Wenn das Herz nicht mehr schlägt

Studie der Klinik für Innere Medizin II zeigt: die Suche nach Ursachen eines überlebten Herz-Kreislauf-Stillstands bei jungen Erwachsenen ist oft schwierig

Es ist kein Einzelfall: der dänische Fußballnationalspieler Christian Eriksen erlitt während eines EM-Vorrundenspiels im vergangenen Jahr einen Herz-Kreislauf-Stillstand und brach auf dem Spielfeld zusammen. Mehrere Minuten lang musste der 29-Jährige mithilfe eines Defibrillators wiederbelebt werden und bekam anschließend in einer Klinik einen Herzschrittmacher eingesetzt. Inzwischen plant er sein Comeback. In Deutschland erleiden rund 65.000 Menschen jedes Jahr einen Herzstillstand – darunter auch vermeintlich gesunde junge Erwachsene. Eine Studie der Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Ulm (UKU) zeigt nun, dass die Suche nach den Ursachen eines überlebten Herzstillstands bei jungen Erwachsenen oft schwierig ist.

Ziel der Studie ist es, die Ursachen des plötzlichen Herzstillstands bei jungen Menschen zu analysieren und eine passgenaue und zielgerichtete Therapie zu finden. Das ist auch wichtig, um den Patient*innen eine möglichst gute Prognose über die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Herz-Kreislauf-Stillstands geben zu können. „Bei älteren Menschen ist die Hauptursache eines Herz-Kreislauf-Stillstandes, meist ein Herzinfarkt, bei dem ein Blutgerinnsel die Herzkranzgefäße verstopft und der Herzmuskel nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Bei jungen Erwachsenen sind die Auslöser hingegen vielfältig und eine Diagnose oft schwierig“, sagt Studienleiter PD Dr. Alexander Pott, Oberarzt und Kardiologe an der Klinik für Innere Medizin II am UKU. „Für die Betroffenen stellt sich die Frage, welche langfristigen Auswirkungen der Herzstillstand haben könnte und ob erneut ein plötzlicher Herztod droht“.

Im Rahmen der Langzeitstudie wurden 150 Patient*innen unter 40 Jahren untersucht, die zwischen 2000 und 2020 einen Herz-Kreislauf-Stillstand erlitten. Bei etwa der Hälfte der Studienteilnehmer*innen waren nicht-kardiologische Ursachen – wie Ertrinken oder Vergiftungen – Auslöser für den Herzstillstand. Bei 73 Teilnehmer*innen wurde hingegen eine Herzerkrankung als Grund für den plötzlichen überlebten Herztod festgestellt. Für mehr als die Hälfte dieser Patient*innen war die Ursache ein akuter Herzinfarkt, ausgelöst durch Kammerflimmern, eine bösartige Herzrhythmusstörung. Bei 38 Patient*innen war eine weitere umfangreichere Diagnose notwendig. 21 dieser Patient*innen litten unter Erkrankungen, bei denen Veränderungen des Reizleitungssystems oder der Herzmuskelzellen sowie genetisch bedingte Erkrankungen des Herzens zum Herzstillstand führten. Für die weiteren 17 Teilnehmer*innen konnte keine Ursache festgestellt werden.

Über mehrere Jahre wurden die Patient*innen in der Spezialsprechstunde für genetisch-bedingte Herzerkrankungen und im Zentrum für seltenen Erkrankungen (ZSE) des UKU betreut. 35 Patient*innen bekamen nach dem plötzlichen Herzstillstand einen Defibrillator eingesetzt. „Wir haben alle Teilnehmenden über mehrere Jahre begleitet und regelmäßig untersucht. Bei etwa der Hälfte kam es erneut zu einer bösartigen Herzrhythmusstörung, die – auch dank des Defibrillators – nicht tödlich war“, sagt PD Dr. Alexander Pott.

Betroffene können sich weiterhin in der Klinik für Innere Medizin II des UKU melden und im

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

Rahmen der Arrhythmiesprechstunde vorstellen (termin.herzambulanz@uniklinik-ulm.de).

Bei einem plötzlichen Herzstillstand ist schnelles Handeln gefragt. Bricht eine Person bewusstlos zusammen und atmet nicht mehr, sollte sofort der Notarzt (112) gerufen und mit der Herzdruckmassage begonnen werden. An vielen öffentlichen Plätzen und Einrichtungen gibt es außerdem Defibrillatoren, die zur Wiederbelebung eingesetzt werden können.

DeutschesGesundheitsPortal

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom