



Vorhofflimmern verursacht oft keine Symptome, ist aber lebensgefährlich.

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Ein neuer Monitor entdeckt viel häufiger Vorhofflimmern als bisherige Methoden. Doch nicht immer muss es auch therapiert werden. **Von Felicitas Witte**

Vorhofflimmern ist eine «fiese» Krankheit. Man kann jahrelang damit leben, ohne irgendetwas zu spüren, aber dann bekommt man auf einmal einen Schlaganfall und kann daran sterben. Mit einem neuen Monitor können Ärzte das Flimmern jetzt leichter erkennen. Sie hoffen, Schlaganfälle damit besser verhindern zu können.

Der Monitor ist so gross wie ein Streichholz und ähnelt einem USB-Stick. Er wird in lokaler Betäubung neben dem Brustbein unter die Haut geschoben und zeichnet kontinuierlich ein Elektrokardiogramm (EKG) auf. «Wir können mit dem Monitor die Patienten mit Vorhofflimmern herausfinden, bei denen wir es in einem normalen EKG nicht gesehen haben», sagt Christian Sticherling, Kardiologe am Universitätsspital Basel. «Der nächste Schritt ist jetzt, herauszufinden, ob die Patienten auch eine Therapie benötigen.»

Gerinnsel gelangen ins Gehirn

In einer Studie von Kardiologen von der Columbia Universität in New York fand der Monitor immer öfter Vorhofflimmern, je länger er implantiert war («Jama Cardiology», online 26. 8. 2017). Nach 30 Tagen hatten die Geräte bei 6 Prozent der 446 Patienten mindestens eine Episode registriert, nach 6 Monaten bei 20 Prozent, nach 24 Monaten bei 27 Prozent, und nach 30 Monaten war der Anteil auf 40 Prozent gestiegen. «Das ist viel mehr, als wir dachten», sagt Sticherling. Nach 30 Monaten mit dem Monitor hatten rund siebenmal mehr Patienten Vorhofflimmern gehabt als nach 30 Tagen. «Das zeigt uns, wie wichtig es ist, den Herzrhythmus längere Zeit zu beobachten - vor allem, wenn jemand kaum oder keine Symptome hat, aber ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall.»

Vorhofflimmern kann sich durch Herzklappen äussern, man schwitzt, leidet unter Atemnot oder hat Schmerzen in der Brust. Weil die Vorhöfe so chaotisch schlagen, bilden sich leicht Gerinnsel im Herzen, die mit dem Blutstrom in das Gehirn gelangen, dort Blutgefässe verstopfen und einen

Der Monitor ähnelt einem USB-Stick. Er wird neben das Brustbein placiert und zeichnet kontinuierlich ein EKG auf.

Schlaganfall auslösen können (Kasten). Diesen kann man verhindern, wenn man einen Blutverdünner nimmt. «Vorhofflimmern tritt häufig nur periodisch auf», sagt Thomas F. Lüscher, Chef-Kardiologe am Universitätsspital Zürich. «Daher ist es schwierig, es mit einem normalen EKG zu erfassen - selbst wenn man dieses 24 Stunden trägt.» Ausserdem würden 4 von 10 Patienten nichts von dem Flimmern merken, hätten aber doch ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall. Diese Form nennt man subklinisches Vorhofflimmern. «Wir wissen bis jetzt aber noch nicht, ob das Schlaganfallrisiko genauso hoch ist wie beim klassischen Vorhofflimmern», sagt Sticherling, «und ob die Patienten genauso von einem Blutverdünner profitieren.»

Bisher bestimmten Ärzte das Schlaganfallrisiko mit einem Rechner. Für bestimmte

Wie Vorhofflimmern entsteht

Chaotische Impulse

60- bis 80-mal pro Minute schlägt das Herz normalerweise. Angetrieben wird es durch einen elektrischen Reiz, der von speziellen Zellen - dem Sinusknoten - im rechten Vorhof ausgeht. Von dort gelangen Signale in Vorhöfe und Herzkammern.

Bei Vorhofflimmern senden viele Stellen im Vorhof gleichzeitig Signale aus; es kommt

dadurch zu chaotischen elektrischen Erregungen. Die Vorhöfe zucken 350- bis 650-mal pro Minute und leiten die Impulse nur noch unregelmässig weiter. Das Herz gerät somit aus dem Takt, es schlägt unregelmässig, zu schnell oder zu langsam.

Das Vorhofflimmern kann nur einmalig oder gelegentlich auftreten, es kann aber auch über längere Zeit andauern. (wif.)

Häufiges Leiden

34 Mio.

Im Jahr 2010 gab es weltweit etwa 21 Millionen Männer und 13 Millionen Frauen mit Vorhofflimmern. In den westlichen Industrienationen ist die Erkrankungsrate höher.

Vorerkrankungen, etwa Bluthochdruck, Diabetes oder eine koronare Herzerkrankung, bekommt man einen oder zwei Punkte. Ab zwei Punkten werden Blutverdünner empfohlen. «Wir müssen bei der Entscheidung immer überlegen, ob die Nachteile nicht grösser sind als die Vorteile», sagt Lüscher. Alle Blutverdünner erhöhen nämlich das Risiko für Blutungen, zum Beispiel im Gehirn. Das kann ebenfalls einen Schlaganfall auslösen, der auch tödlich enden kann.

Es ist bekannt, dass sich das Risiko für einen Schlaganfall deutlich erhöht, wenn das Flimmern länger als 24 Stunden anhält. In der neuen Studie aus New York hatte aber nur einer von zehn Patienten solche langen Episoden.

Apple-Uhr ist keine Alternative

Heute setzen Kardiologen den neuen Monitor bei Patienten nach einem Schlaganfall ein, bei denen sie die Ursache des Schlaganfalls nicht finden konnten, aber ein Vorhofflimmern vermuten. Bisher erhielten diese Patienten nur Aspirin oder einen Blutplättchenhemmer. «Die wirken beim Vorhofflimmern aber nicht», sagt Lüscher. «Weist der Monitor Flimmern nach, würden wir bei diesen Patienten deshalb auf Blutverdünner umsteigen.»

Sinnvoll könnte das neue Gerät auch bei Leuten sein, die ohne Grund immer wieder ohnmächtig werden. Mithilfe des Monitors kann man zum Beispiel eine Überleitungsstörung entdecken, bei der die elektrische Erregung zwischen Vorhöfen und Kammern gestört ist. Solche Patienten benötigen einen Schrittmacher.

Doch lassen sich die Rhythmusstörungen nicht genauso gut mit der Apple-Uhr oder einem der Gesundheitsarmbänder entdecken? «Damit lässt sich kein EKG schreiben», sagt Lüscher. «Das brauchen wir aber, um diese Krankheiten zu diagnostizieren.»

Sticherling warnt vor übertriebener Euphorie. «Die neue Studie bedeutet nicht, dass wir jetzt jedem Patienten mit Verdacht auf Herzrhythmusstörung einen solchen Monitor einpflanzen», sagt er. «Man muss zuerst herausfinden, ob den Patienten mit einer Therapie geholfen werden kann.»

Blick getrübt



Diagnose
Andrea Six

Als der Mann dem Arzt erklärt, dass er etwas im Auge habe, scheint der Fall klar. Vermutlich wird ein Sandkorn in das Auge des 42-Jährigen gelangt sein. Auch als der Patient behauptet, dieses Etwas bewege sich, wundert sich der Arzt noch nicht. Doch als der Mediziner mit einer speziellen Lampe das rechte Auge betrachtet, huscht tatsächlich etwas vorbei, das sich nicht aussen auf der Hornhaut befindet, sondern im Inneren des Auges lebt.

Nach einer Schrecksekunde fasst sich der Arzt und ruft sich das soeben Gesehene noch einmal in Erinnerung. Eine schnelle Bewegung eines länglichen Gebildes hat er gesehen. Es muss sich um eine Art Wurm handeln. Damit das Mini-Loch-Ness-Ungeheuer nicht durch die Pupille in tiefere Regionen des Auginneren abtaucht, verabreicht der Arzt sofort ein Mittel, welches die Pupille zusammenzieht.

Umgehend wird der 42-Jährige in den Operationssaal gebracht. Unter lokaler Betäubung schneiden Chirurgen die Hornhaut des rechten Auges auf und spülen den Wurm mit einer Flüssigkeit ins Freie. Es handelt sich um die Larve eines Spulwurms. Der Wurm lebt eigentlich im Darm seines menschlichen Wirts. Während seines Lebenszyklus wandern Larven über die Blutgefässe zum Herzen und zur Lunge. Die Larve dieses Patienten hatte offenbar eine falsche Abzweigung erwischt.

Mit entsprechenden Medikamenten heilt die Operationswunde komplett aus, auch wenn die Sehschärfe leicht leidet. Und nach einer Wurmkur ist der 42-Jährige auch wieder parasitenfrei.

Quelle: «International Journal of Case Reports and Images», 2017, Bd. 8, S. 390.

News

Riechstörung und Demenz

Ein nachlassender Geruchssinn könnte ein frühes Symptom einer beginnenden Demenz sein, melden US-Forscher. Sie untersuchten 2906 Männer und Frauen im Alter zwischen 57 und 85 auf ihre Fähigkeit, fünf verschiedene Gerüche zu identifizieren: Orange, Leder, Pfefferminze, Rose und Fisch. Im Vergleich mit Personen ohne Riechstörung war bei denen mit Riechproblemen das Risiko doppelt so hoch, innerhalb von fünf Jahren an Demenz zu erkranken («Journal of the American Geriatric Society»). Das Risiko war umso höher, je mehr Gerüche nicht identifiziert werden konnten. (thu.)

ANZEIGE

Privatklinik
HOHENEGG

Burnout Depression Psychosomatik



«Ich habe meine Grenzen erreicht!»

Wir helfen Ihnen, das Burnout zu überwinden.

8706 Meilen am Zürichsee
Telefon +41 (0)44 925 12 12
www.hoheneegg.ch

Member of The Swiss Leading Hospitals