



Sport mit kardiologischen Grunderkrankungen

Bei den beiden D-A-CH-Symposien Sportkardiologie und kardiologische Rehabilitation wurde über Neuerungen beim Herzsport bei verschiedenen Grunderkrankungen diskutiert (Teil 2).

Prof. Dr. Raimund Weitgasser stellte aktuelle antidiabetische Therapieoptionen und wichtige Standards für Sportler vor, darunter antiglykämische Medikamente, angereichert mit Wirkstoffen wie Gliptin (für Adipöse) oder Gliflozin. Zu den neueren Gerätschaften gehören analoge Insulinpumpen, mit oder ohne Schlauchsystem sowie Minipumpen. Ein „Flash Glucose Monitoring“ (FGM) ermöglicht die Aufzeichnung der Glukosewerte ohne Kalibrierung des Gerätes. Mit CGM-Systemen lässt sich der Blutzucker kontinuierlich messen. Zur regelmäßigen Kontrolle der Werte wird die Pumpe mit einem Sensor empfohlen. Das Medtronic Guardian Connect ist zur Aufzeichnung der Blutzuckerwerte während sportlicher Aktivität geeignet und ermöglicht Trainern, Sportärzten und Eltern ein Monitoring und ggf. eine Optimierung der Therapie- und Trainingssteuerung.



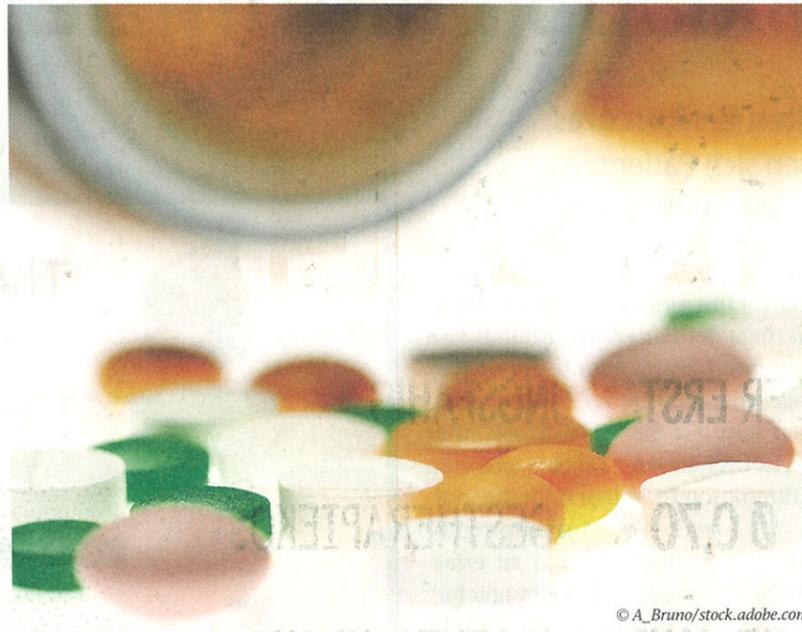
Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, MBA, Uniklinik Salzburg
© Wild&Team/SALK

forderung ist. Gerri Winkler (Trekking Athlet) und Thomas Haas (Race Across America Teilnehmer) sind bekannte Sportler mit Typ-1-Diabetes und zeigen eindrucksvoll, was im Sport alles möglich ist.

Dyslipidämie

Von PD Dr. Thomas Berger wurden unterschiedliche Wirkstoffe bzgl. ihrer Eignung zur lipidsenkenden Therapie bei Sportlern vorgestellt, wie Statine, Fibrat und PCSK9-Hemmer. Bei Statingabe ist eine regelmäßige CK-Wert-Kontrolle und in Einnahmepausen die Kontrolle der Leberwerte notwendig. Es gibt sogenannte SAMS-

SCORES, um statinassoziierte Muskelsymptome einzugrenzen (Muskelgruppen, Symptome und Dauer der Beschwerden). Insgesamt haben große Studien aber gezeigt, dass Statine exzellent vertragen werden und Muskelbeschwerden nicht häufiger sind als unter Placebo. Empfehlenswert sind auch neuere, aber viel teurere PCSK9-Hemmer, die das LDL sehr effektiv senken. Neben alternativen Mitteln wie angesammeltem Reismehl (nicht für Risikopatienten) wird als kostengünstigere Variante ein abgestimmtes Bewegungstraining empfohlen, um den Fettstoffwechsel im Rahmen einer Lebensstiländerung zu aktivieren.



© A. Bruno/stock.adobe.com

Bei Leistungssportlern unter Herzmedikation gilt es, Dopingkonflikte zu vermeiden.

Medikamente im Leistungssport

Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger erklärte, was Sportler und Arzt bei der Einnahme von Medikamenten im Leistungssport beachten müssen und gab Tipps zur Abfrage der NADA-Medikamentendatenbank: Über die Eingabe eines Arzneimittels lassen sich hier doping- und sportrechtliche Parameter nach NADA-Reglement finden. Bei Medikamenten ist auf die richtige Dosierung und den Zeitpunkt der Einnahme zu achten, besonders bzgl. des Veranstaltungsstarts. Der Veranstalter definiert dies selbst und verpflichtet Sportler ab Beginn dieses Zeitraums zu einer kontrollierten Medikamenteneinnahme, gemäß nationalen und internationalen Wettkampfrichtlinien. Es gibt therapeutische Ausnahmen, sog. „Therapeutic Use Exemptions“

(TUE), die im Krankheitsfall vom Behandler einzureichen sind. Für eine positive Bewertung durch die Kommission wird die mögliche Einsicht in Originalbefunde und Begründung vorausgesetzt.

Kardiomyopathien

PD Dr. Johann Altenberger erläuterte funktionale und strukturelle Charakteristika von Kardiomyopathien, er ging auf die restriktive und hypertrophe Form ein, die in genetisch und nicht genetisch bedingt unterteilt werden. Bei 60% liegt eine sarkomerische Mutation und bei 10% eine Speichererkrankung zugrunde. Für die restriktive Kardiomyopathie liegt die Mortalität in 2 bis 5 Jahren zwischen 50–70%, die arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie zeigt eine variable Mortalität. Folgen der genetischen

Erkrankung sind meist ein dilatierter rechter Ventrikel und ein durch Binde- und Fettgewebeeinlagerung dysfunktionales Myokard, oft mit Aneurysmata. Liegen ventrikuläre Rhythmusstörungen vor, erhöht sich die Mortalität.

Herzinsuffizienz

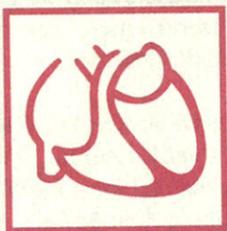
PD Dr. Hannes Alber informierte zur medikamentösen Therapie von Kardiomyopathien wie HFrEF, HFpEF und ATTR-CM. Eine neurohumorale Therapie sollte bereits nach 30 Tagen anschlagen, sonst ist eine rasche Umstellung nötig. Neuere ATTR-CMP-Medikamente (Tafamidis) sind mit ca. 17.800 Euro pro Monat sehr teuer. Körperliches Training gehört bei allen stabilen Kardiomyopathien zum Repertoire, (Klasse I, Evidenzlevel A). Somit ist die Herzinsuffizienztherapie nur dann leitlinienkonform, wenn körperliches Training dazu gehört.

DACH-Reha-Leitlinie

Prof. Dr. Bernhard Rauch referierte über 25 ausgewählte randomisierte und multifunktionelle Studien zu validen Ergebnissen der kardiologischen Rehabilitation. Der prognostische Effekt auf das Outcome wurde über das Trainingsvolumen (TV/min) festgelegt. Das empfohlene Volumen von 1.000 Minuten pro Monat sollte mit Rücksicht auf weitere Risikofaktoren und individuelle Ausgangslage eingehalten werden.

» Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, MBA, ÖGPR-Präsident, Uniklinik Salzburg, j.niebauer@salk.at

» IMPRESSUM CARDIO NEWS



Herausgeberin: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)*

DGK-Präsident: Prof. Dr. H. A. Katus. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft leitende kardiologische Krankenhausärzte e.V. (ALKK)*, dem Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK)*, der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)*, der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK)* und der Dt. Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR)

Geschäftsführender Herausgeber: Prof. Dr. Meinrad Gawaz, Prof. Dr. Tienush Rassaf

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH, Berlin Betriebsstätte München: Springer Medizin Verlag GmbH, Aschauer Straße 30, 81549 München,



ALKK
Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte e.V.

Redaktion

Dr. Ulrike Fortmüller (ufo), Ressortleitung Kardiologie und Chefredaktion Cardio News, v.i.S.d.P.) ulrike.fortmueller@springer.com
Dr. Heidrun Guthöhrlein, Peter Overbeck (ob), Sarah Louise Pampel (spa), Joana Schmidt (sj)

Externe Mitarbeiter des Heftes:

Abdol A. Ameri, Reimund Freye, Dr. Ronald Gerste, Philipp Grätzel von Grätz, Dr. Wiebke, Kathmann, Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer

Director Magazines:

Dr. Dirk Einecke

Geschäftsführer:

Joachim Krieger, Fabian Kaufmann

Rubrikleiter:

Prof. Dr. Stephan Achenbach (Medizinquiz)
Dr. Heribert Brück (Der Nächste bitte...)
Prof. Dr. Meinrad Gawaz und Prof. Dr. Christian Kleinschnitz (Kardioneurologie)



DEUTSCHE SCHLAGANFALL-GESELLSCHAFT

Prof. Dr. Robert Schwinger und Prof. Dr. Johann Bauersachs (Herzinsuffizienz)
Prof. Dr. Holger Thiele und Prof. Dr. Christian Jung (Intensivmedizin)
Prof. Dr. Hüseyin Ince, Prof. Dr. Albrecht Elsässer (Klappenerkrankungen)
Prof. Dr. Christian Perings (Telemedizin)

Herstellung:

Frank Nikolaczek (Leitung), Michael Eiles,

Corporate Publishing:

Ulrike Hafner, Tel.: 0 62 21 / 487-8104

Anzeigenleitung:

Ines Spankau (verantwortlich)
Tel.: 089 / 20 30 43-1339
ines.spankau@springer.com
Anzeigenpreisliste gemäß Mediadaten Nr. 22 vom 1.10.2018

Druck und Versand:



Abonnement und Bezugspreise:

Die Zeitschrift erscheint monatlich. Bezugspreise 2019: Einzelheft 22 € inkl. gesetzliche MwSt. zuzügl. Versandkosten; Jahresabo 123,00 €, für Studenten/Ärzte in Aus- und Weiterbildung 73,80 € inkl. Versand. Mitglieder von Fachgesellschaften, deren Organ die Zeitschrift ist (*), erhalten diese im Rahmen ihrer Mitgliedschaft, wobei der Bezugspreis damit abgegolten ist. Das Abo verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn es nicht zwei Monate vor Ende des Bezugszeitraumes abbestellt wurde.

SCSC Leserservice:

Haberlstraße 7, 69126 Heidelberg
Tel.: 062 21 / 3 45 43 04
E-Mail: Leserservice@springer.com

Copyright:

Mit der Einwilligung zur Publikation in Cardio News überträgt der Autor dem Verlag auch das Recht, den Beitrag geändert oder unverändert in anderen Publikationen der Fachverlagsgruppe, in den zugehörigen Online-Diensten, in Online-Datenbanken, Dritten und in Sonder-



Der Verlag behält sich das ausschließliche Recht der Verbreitung, Übersetzung und jeglicher Wiedergabe auch von Teilen dieser Zeitschrift durch Nachdruck, Fotokopie, Mikrofilm, EDV-Einspeicherung, Funk- oder Fernsehaufzeichnung vor.

Hinweis: Für Angaben über Dosierungsanweisungen, Anwendungsgebiete und Applikationsformen von Medikamenten sowie für Abrechnungshinweise kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

© Springer Medizin Verlag GmbH
Papierausgabe: ISSN 1437-1073
elektronische Ausgabe:
http://app.cardionews.de/

