



Inaktivität ist tödlich

Reduzierte Sterblichkeit bei Sportler:innen – trotzdem: Risiken wie plötzlichem Herztod vorbeugen

© unsplash.com/Caleb Dow

„Gut untersuchte Gesunde und auch Patient:innen sollten mehr Angst vor Sofa und Bett als vor körperlicher Aktivität und Sport haben.“

In ärztlichen Praxen kommen bei Gesprächen mit Patientinnen und Patienten – die intensiv Sport betreiben (wollen) – immer öfter sportkardiologische Fragen auf. Die Antworten darauf sind meist alles andere als einfach.



© SALK

EXPERTE:
Prof. Dr. Josef Niebauer, MBA
Institut für präventive und rehabilitative Sportmedizin,
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

Der Sportkardiologie kommt deshalb zunehmend Bedeutung zu. Allerdings ist sie derzeit noch in Lehre und Klinik sowohl in der Kardiologie als auch in der Sportmedizin unterrepräsentiert. Unter Mitwirken von Prof. Dr. Josef Niebauer, MBA, Leiter des Universitätsinstituts für präventive und reha-

bilitative Sportmedizin an der Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg (PMU), wurde in Deutschland bereits die Zusatzqualifikation Sportkardiologie etabliert. Auch in mehreren anderen europäischen Ländern gibt es eine entsprechende standardisierte Ausbildung und Zertifizierung, nicht aber in Österreich.

Trigger für tragische Todesfälle

„Regelmäßiges körperliches Training verbessert die Lebenserwartung und schützt vor Herzinfarkt und plötzlichem

wie die Myokarditis können zugrunde liegen. Bei älteren Athleten steht hingegen die im Rahmen einer Atherosklerose auftretende koronare Herzerkrankung im Vordergrund. Ein spannendes Detail zu Todesfällen beim Marathon: Zu zirka der Hälfte dieser kommt es „auf der letzten Meile“, also den letzten fünf Prozent der Gesamtstrecke.

TÜV-Pickerl für Athlet:innen

Gerade wenn man erst mit dem Sport beginne oder nach einer längeren Pause wieder neu durchstarte, könne eine sportmedizinische Untersuchung lebensrettend sein – erklärt Prof. Niebauer. Aber auch unter jungen Spitzensportlern hätte sich der eine oder andere tragische Todesfall vermeiden lassen, wenn eine sportkardiologische Untersuchung stattgefunden hätte und im Rahmen dessen z. B. eine Herzmuskelveränderung entdeckt worden wäre: „In einem deutschen Register wurde berichtet, dass bei 36 von 37 Todesfällen durch plötzlichen Herztod bei Sportlern bis 35 Jahre keine vorherige sportmedizinische Untersuchung stattfand!“

Der Experte bringt einen leicht nachvollziehbaren Vergleich: Was wäre, wenn man 36 von 37 tödlichen Verkehrsunfällen bei Autos OHNE TÜV-Pickerl zählen würde? TÜV sei für alle verpflichtend. Es gebe klare Vorgaben. Und das ohne jede Studie, ohne jede Evidenz. Prof. Niebauer fordert deshalb >

SPORTMEDIZINISCHE UNTERSUCHUNGEN

Üblicher Inhalt:

- Eigen- und Familienanamnese
- Körperliche Untersuchung
- Spirometrie
- Echokardiographie
- Ruhe-EKG
- Belastungs-EKG (Ergospirometrie, Laktat)
- Abschlussgespräch

Empfehlungen für Patient:innen mit kardiologischen Erkrankungen: ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients, European Heart Journal 2020, doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa605

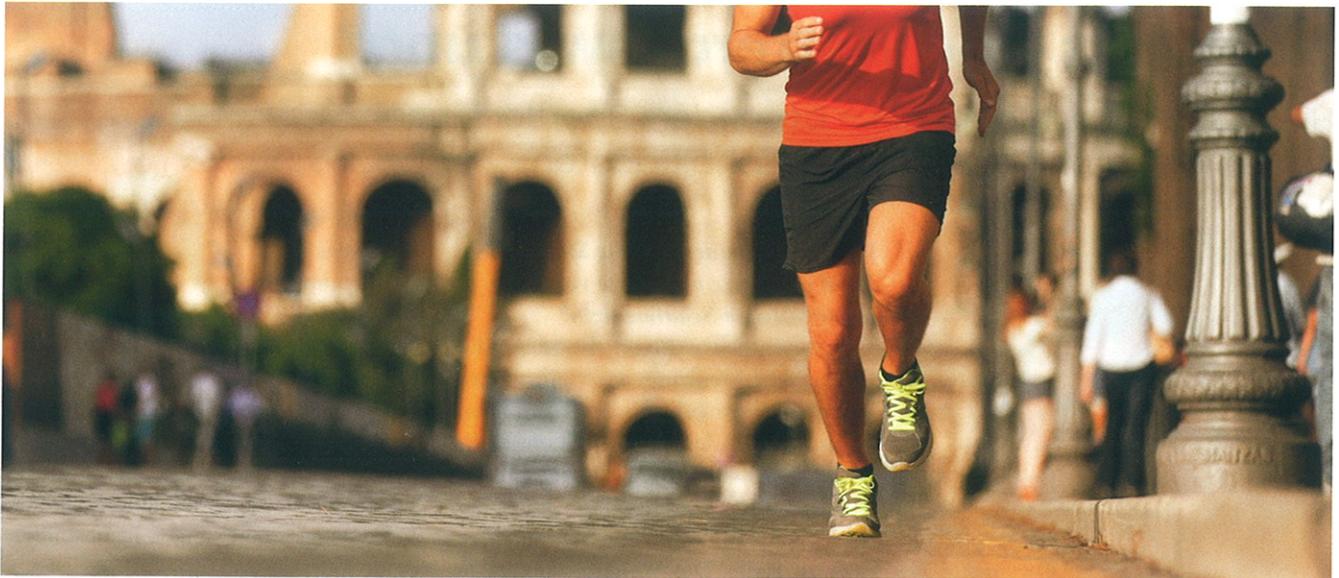


Herztod“, stellt Prof. Niebauer bei den Praevenire Gesundheitstagen in Seitenstetten klar*. „Körperliche Inaktivität ist tödlich!“ Global würden ähnlich viele Todesfälle jährlich durch Inaktivität (5,5 Mio.) wie durch Rauchen (5,1 Mio.) gezählt.

Bis hinauf zur Weltgesundheitsorganisation empfehlen Experten pro Woche 150 bis 300 Minuten moderaten bzw. 75 bis 150 Minuten intensiven Sport, verteilt auf drei bis sieben Tage. „Entscheidend ist die Regelmäßigkeit, denn ungewohnt viel und/oder zu intensiver Sport kann auch ein Trigger für Herz-

infarkt und plötzlichen Herztod sein“, hebt der international renommierte Experte hervor. Die Prävalenz des plötzlichen Herztods liegt wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge zwischen 0,5 und 13 Betroffenen pro 100.000 Sportler und Jahr – abhängig von Alter, Geschlecht und Sportart.

Bei jungen Sportlern unter 35 Jahren sind in über zwei Drittel der Fälle angeborene kardiale Erkrankungen die Ursache, am häufigsten die hypertrophe Kardiomyopathie, gefolgt von Koronar-anomalien und Ionenkanalpathologien. Aber auch erworbene Erkrankungen



© shutterstock.com/Maridav

sportmedizinische Untersuchungen als eine Art „TÜV-Pickerl des Sportlers“: also eine zielorientierte „Gesundenuntersuchung“ von sportlich Aktiven bzw. sportlich Interessierten. Derzeit gebe es weder eine Standardisierung der entsprechenden Leistung noch eine Kostenübernahme durch die Gesundheitskasse. „Wo ist da die Logik?“, hinterfragt der Experte. „Die Kosten für die Gesundenuntersuchung werden

übernommen, nicht aber für sportmedizinische Untersuchungen ...“ In anderen Ländern hingegen gebe es z. B. bereits den Facharzt für Sportmedizin oder verpflichtende, standardisierte sportmedizinische Untersuchungen vor Wettkämpfen. „Sowohl der Breiten- und Spitzensport als auch die Volksgesundheit würden von der Standardisierung und der Kostenübernahme profitieren“, so Prof. Niebauer.

male Leistungsgrenze (also bis zur Erschöpfung bzw. dem Auftreten von Symptomen bzw. den bekannten objektiven Abbruchgründen). Wenn es darunter zu keinen Auffälligkeiten im EKG und beim Blutdruck komme, so sei das Vorliegen einer schweren Herzerkrankung unwahrscheinlich und es könne somit mit hoher Sicherheit trainiert werden – so Prof. Niebauer. „Da sich auch Gesundheitssportler stark belasten können und dürfen, ist es unerlässlich zu sehen, ob auch in dieser Phase ihr Herz-Kreislauf-System normal arbeitet.“ Gefährliche Rhythmusstörungen oder ein zu hoher Blutdruck unter Belastung könnten im Zuge dessen als Risikofaktoren erkannt und in der Folge behandelt werden, mit dem Ziel, dass der Patient weiterhin Sport betreiben kann. „In den meisten Fällen gelingt das“, resümiert der Experte. „Natürlich gibt es auch nach einem sportmedizinischen Check keine hundertprozentige Garantie, dass Sport in tragischen Einzelfällen nicht tödlich endet. Aber die größten Risikofaktoren werden auf alle Fälle erkannt. Gut untersuchte Gesunde und auch Patienten sollten allgemein mehr Angst vor Sofa und Bett, als vor körperlicher Bewegung und Sport haben!“

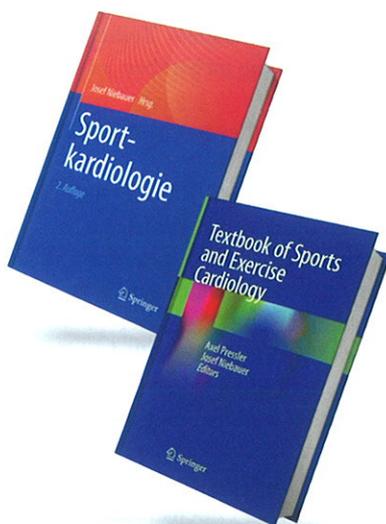
Mag.^a Karin Martin

* 7. Praevenire Gesundheitstage, 18. bis 20. Mai 2022, Seitenstetten. Der Vortragende ist Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation. Studien beim Experten.

HAUSÄRZT:IN-Buchtipps

Sportkardiologie
Von Josef Niebauer
Springer Verlag 2022

Textbook of Sports and Exercise Cardiology
Von Axel Pressler und Josef Niebauer
Springer Verlag 2020



Größte Risikofaktoren erkennen

Keine sportmedizinische Untersuchung ohne EKG. Wichtig ist, dass körperliche Grenzen tatsächlich ausgelotet werden. Das heißt Belastung bis an die maxi-

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Faktum 1: Niedrigere Mortalität durch körperliche Bewegung.
- Faktum 2: 36 von 37 Todesfällen bei Personen unter 35 Jahre ohne vorherige sportmedizinische Untersuchung.
- Tipp 1: Pro Woche 150–300 Min. moderater bzw. 75–150 Min. intensiver Sport, verteilt auf 3–7 Tage.
- Tipp 2: Bitte mehr Angst vor Sofa und Bett als vor körperlicher Bewegung und Sport!
- Tipp 3: Keine sportmedizinische Untersuchung ohne EKG. Ausbelastung ist obligat.
- Tipp 4: Adäquates Training schützt vor Herzinfarkt und plötzlichem Herztod.