HERZINSUFFIZIENZ
NETZWERK
NIEDERSACHSEN

LEBEN MIT HERZINSUFFIZIENZ

Eine Informationsbroschüre

Liebe Patientin, lieber Patient,

das Herzinsuffizienz Netzwerk Niedersachsen ist ein Zusammenschluss von Kliniken und Arztpraxen unterschiedlicher Fachrichtungen, die sich auf die Behandlung der Herzschwäche spezialisiert haben. Ärztinnen und Ärzte der beteiligten Kliniken und Arztpraxen pflegen einen regelmäßigen und fachübergreifenden Austausch und können Sie somit gezielter und umfassender beraten und untersuchen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen und Ihren Angehörigen einen Ratgeber an die Hand geben zum Krankheitsbild und zum Leben mit Herzschwäche. Sie erhalten Informationen zu Medikamenten, zu Behandlungsmethoden und zu den Anpassungen Ihrer Lebensgewohnheiten.

Ganz besonders ans Herz legen möchten wir Ihnen den beigefügten und heraustrennbaren Wochenplan, den Sie auch sehr gerne als Kopiervorlage nutzen können. Bei einem konsequent ausgefüllten Plan können Sie und Ihre Ärztin/Ihr Arzt auf einen Blick sehen, ob und wo Optimierungsbedarf bei Ihnen besteht. Denn Sie müssen individuell auf Ihre Bedürfnisse eingestellt werden.

Um das Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt gut vorzubereiten, sollten Sie sich Ihre Fragen und Anliegen vorab notieren. Vermerken Sie auch Besonderheiten, die Ihnen ggf. im Verlauf der Zeit aufgefallen sind. Standen z. B. besonders geschwollene Beine im Zusammenhang mit einem Ereignis? Hatten Sie zu viel getrunken oder die Einnahme Ihrer Tabletten vergessen? Manchmal sind es Kleinigkeiten, die wir im gemeinsamen Gespräch klären können. Wichtig ist uns, dass Sie Ihr Krankheitsbild kennen und lernen, gut damit zu leben. Wichtige Tipps dazu finden Sie hier! ■

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

HERZINSUFFIZIENZ NETZWERK
NIEDERSACHSEN

Was ist Herzinsuffizienz?

Herzinsuffizienz ist ein anderer Ausdruck für Herzschwäche und eine häufige Folge anderer Herzerkrankungen. Sie kann sich allmählich entwickeln oder plötzlich im Laufe weniger Stunden. Bei einer Herzinsuffizienz pumpt das Herz weniger effektiv als normal. Dadurch kann es zu Wasseransammlungen in Lunge oder Beinen kommen. So entstehen Atemnot und Schwellungen der Beine. ■

Symptome und Beschwerden einer Herzinsuffizienz:

- Atemnot/Kurzatmigkeit bei körperlicher Anstrengung, in Ruhe oder auch beim Flachliegen
- Appetitlosigkeit, Übelkeit, zunehmender Bauchumfang
- Brustschmerzen
- Geschwollene Beine
- Gewichtszunahme
- Husten
- Müdigkeit und mangelnde Energie
- Schwindel
- Unregelmäßiger Puls
- Verminderte Belastbarkeit
- Vermehrtes nächtliches Wasserlassen

Ursachen der Herzinsuffizienz

Die Herzinsuffizienz ist eine häufige Erkrankung und tritt in Folge unterschiedlicher Funktionsstörungen des Herzens wie Herzinfarkt, Bluthochdruck, Herzmuskelerkrankungen, Herzklappenerkrankungen oder angeborene Herzfehler auf. Die Schädigung des Herzens löst eine zunehmende Verschlechterung der Herzfunktion aus. Wenn beispielsweise eine Herzklappenerkrankung oder Herzmuskelentzündung rechtzeitig behoben wird, kann die Herzinsuffizienz komplett reversibel sein. Bei anderen Ursachen ist dies leider nicht der Fall. ■

Untersuchungen bei Herzinsuffizienz

Um Ihnen die bestmögliche Behandlung zukommen lassen zu können, ist es wichtig, die Ursache der Erkrankung zu kennen und ihren Schweregrad einschätzen zu können. **Deshalb können folgende Untersuchungen bei Ihnen nötig sein:**

- Körperliche Untersuchung
- Messung von Blutdruck und Puls (auch als Langzeit-Untersuchungen)
- Blutentnahme
- EKG (Elektrokardiogramm)
- Belastungs-EKG (ggf. Spiroergometrie)
- Ultraschall des Herzens (Echokardiographie)
- Röntgen des Brustkorbes
- MRT des Herzens

Gesund Leben mit Herzinsuffizienz

Bewegung kann Ihr Wohlbefinden verbessern und Ihre Beschwerden vermindern. Bei einer Herzschwäche ist es aber üblich, dass Ihre Kräfte begrenzt sind und Sie nach körperlicher Anstrengung schneller ermüden. Sie sollten deshalb langsam beginnen und die Belastung im Verlauf steigern.

Am wichtigsten ist es, auf die Signale des Körpers zu hören. Sie können selbst am besten beurteilen, was und wieviel Sie können. An manchen Tagen wird Ihnen mehr möglich sein als an anderen. Auch Ruhe ist wichtig für Ihr Wohlbefinden. Achten Sie deshalb auf ausreichende Pausen und Schlaf.

Ernährung ist bei Herzschwäche ein wichtiges Thema, u. a. weil Übergewicht Ihr Herz zusätzlich belastet. Versuchen Sie, sich ausgewogen zu ernähren. Zu viel Fett sollte vermieden werden. Essen Sie stattdessen frisches Obst und Gemüse sowie regelmäßig Fisch und hochwertige Öle. Eine mediterrane und salzarme Ernährung kann Ihre Therapie positiv unterstützen. Bei geringerem Appetit kann es helfen, mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt zu sich zu nehmen.

Bei einer Herzschwäche gilt eine begrenzte Flüssigkeitszufuhr (Trinkmenge normalerweise 1,5–2 l/Tag), dies sollte unbedingt beachtet werden. Halten Sie diesbezüglich Rücksprache mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Bedenken Sie, dass auch Obst größere Mengen an Wasser enthält und bei der Flüssigkeitszufuhr mit berechnet werden muss.

Rauchen belastet das Herz zusätzlich. Einige Inhaltsstoffe des Tabaks vermindern den Sauerstoffgehalt im Blut und verschlechtern somit die Versorgung. Außerdem erhöht sich das Risiko für Gefäßverkalkungen, die zusätzlich zu einer Verschlechterung führen können. Es ist daher sehr wichtig, mit dem Rauchen aufzuhören.

Eine Infektion stellt für den Körper eine große Herausforderung dar. Wir empfen Ihnen deshalb, sich unter anderem gegen Grippe (Influenza), Pneumokokken und COVID-19 impfen zu lassen.

Auch die Psyche kann durch eine Herzerkrankung angegriffen werden. Es ist normal, mit Niedergeschlagenheit auf eine Erkrankung zu reagieren. Oft hilft es, mit anderen Menschen zu sprechen. Sollten Sie sich nach einer Zeit nicht besser fühlen, sprechen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder uns an. ■

Behandlung der Herzinsuffizienz

Bei der Behandlung der Herzinsuffizienz geht es darum, die Pumpleistung des Herzens zu stärken und die Umstände, unter denen das Herz arbeitet, zu verbessern. Dazu gibt es verschiedene Möglichkeiten:

Mediakamente

Die medikamentöse Behandlung bildet die Grundlage aller Therapien und ist sehr effektiv. Maßgeblich beruht sie auf vier Wirkstoff-Gruppen (ARNI, Betablocker, Mineralokortikoid-Rezeptorantagonist und SGLT2-Hemmer), die unten näher erklärt werden. Die Reihenfolge, in der die Medikamente begonnen werden, kann bei jeder Patientin/jedem Patienten unterschiedlich sein. Dies hängt z. B. ab von der Vormedikation, dem Blutdruck, der Nierenfunktion und der Herzfrequenz. Während der Eingewöhnungsphase kann es auch zu einer gefühlten Verschlechterung kommen. Aus diesem Grund erfolgt eine langsame Steigerung der Medikamentendosis. Ihr Körper wird sich im Verlauf an die Medikamente gewöhnen und die Herzschwäche verbessert sich oft sehr deutlich unter der Medikation. Dies kann allerdings einige Wochen bis Monate dauern. ■

Folgende Präparate werden Ihnen häufig begegnen

Betablocker (z. B. Bisoprolol, Metoprolol, Carvedilol, Nebivolol):
Wenn die Pumpfunktion des Herzens herabgesetzt ist, aktivieren verschiedene Prozesse das Herz dazu, kräftiger zu schlagen. Auf lange Sicht ermüdet das Herz dadurch zunehmend. Betablocker führen u. a. dazu, dass der Puls gesenkt wird und die Phasen der Entspannung des Herzmuskels zunehmen, sodass es im Verlauf zur Besserung kommt.

ARNI = Angiotensin-Rezeptor-Neprilysin-Inhibitor
(z. B. Sacubitril / Valsartan):
Dieses Präparat besteht aus den beiden Wirkstoffen Angiotensin II Rezeptorantagonist (siehe unten) und Hemmer von Neprilysin. Durch diese Kombination wird die Belastung des Herzens noch effizienter als durch ACE-Hemmer vermindert.

ACE-Hemmer
(z. B. Ramipril, Enalapril, Lisinopril):
Diese Präparate werden z.T. vor bzw. anstelle der Therapie mit einem ARNI eingesetzt. Sie wirken über das körpereigene Protein ACE, welches zur Entstehung von Angiotensin II (AT II) führt, das Blutgefäße verengt und den Widerstand im Körperkreislauf erhöht. Durch den ACE-Hemmer entsteht also weniger AT II. So wird der Widerstand, gegen den das Herz arbeiten muss, reduziert. Das entlastet das Herz und reduziert Atemnot und Leistungsminderung.

Angiotensin II Rezeptor-Antagonisten

(z. B. Candesartan, Valsartan, Losartan, Telmisartan): Können statt einem ACE-Hemmer noch zum Einsatz kommen, werden aber oftmals durch einen ARNI ersetzt.

SGLT2-Hemmer

(z. B. Empagliflozin, Dapagliflozin): Diese Präparate wurden ursprünglich zur Behandlung des Diabetes mellitus entwickelt, sie wirken aber auch bei Herzschwäche sehr günstig, auch beim Nicht-Diabetiker. Durch die Medikamente kommt es zu einer Ausscheidung von Zucker im Urin, deshalb sollte auf die Genital-Hygiene geachtet werden.

Mineralokortikoidrezeptor-Antagonisten (MRA)

(z. B. Spironolacton, Eplerenon):
Hierbei handelt es sich um den Herzmuskel stärkende Medikamente. Der entwässernde Effekt dieser Substanzen ist in der verwendeten Dosis nur gering ausgeprägt.

Diuretika (z. B. Torasemid, Furosemid, HCT):
Als Folge der herabgesetzten Herzleistung kann sich im Körper Wasser sammeln. Oft zeigt sich dies durch Atemnot und/oder geschwollene Beine. Diese sogenannten „Wassertabletten" helfen, überschüssige Flüssigkeit wieder aus dem Körper zu entfernen und dadurch die Symptome zu lindern.

Digitalis (z. B. Digoxin, Digitoxin):
Vor allem bei Auftreten eines schnellen und unregelmäßigen Herzrhythmus wird dieses Medikament gegeben. Zum Teil findet es aber auch als zusätzliches Präparat bei schwerer Herzschwäche Anwendung ■

Hinweise zur Medikamenteneinnahme

- Tragen Sie immer einen aktuellen Medikamentenplan bei sich.
- Nehmen Sie Ihre Medikamente wie verordnet und regelmäßig ein.
- Sollten Sie die Einnahme einmal vergessen haben, müssen Sie diese nicht nachholen. Fahren Sie einfach mit der nächsten geplanten Einnahme fort.
- Beim Auftreten von Nebenwirkungen informieren Sie Ihre/n behandelnde/n Ärztin/Arzt.
- **Bitte hören Sie nicht einfach mit der Medikamenteneinnahme auf, sondern halten Sie vorher Rücksprache mit Ihrer/m behandelnden Ärztin/Arzt.**
- Achten Sie auf einen ausreichend großen Medikamentenvorrat zu Hause und wenn Sie verreisen. ■

Weitere Behandlungsmöglichkeiten

Die Grundlage jeder Therapie ist die medikamentöse Behandlung. In gewissen Fällen kann zusätzlich ein spezieller Herzschrittmacher, ein sogenannter biventrikulärer Schrittmacher (CRT – kardiale Resynchronisationstherapie), eingesetzt werden, um die Herzpumpleistung zu verbessern. Auch andere Systeme wie die kardiale Kontraktilitätsmodulation (CCM) oder eine Baroreflexaktivierungstherapie (BAT) können zur Verbesserung der Herzleistung in manchen Fällen zum Einsatz kommen.

Bei erhöhtem Risiko für Herzrhythmusstörungen kann es notwendig werden, einen sogenannten ICD (Defibrillator) einzusetzen, der im Falle von gefährlichen Herzrhythmusstörungen einschreiten soll.

In manchen Fällen können auch Operationen, wie z. B. der Ersatz oder die Rekonstruktion einer Herzklappe, notwendig sein. Bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz kann die Implantation eines Herzunterstützungssystems oder eine Herztransplantation erforderlich sein. ■

Kontrollierte Weiterbehandlung

Um sicherzustellen, dass die aktuelle Behandlung noch immer die beste für Sie ist, sollten Sie zu regelmäßigen Kontrollen gehen. Änderungen der Medikamente sollten nur in Rücksprache mit Ihrer/m behandelnden Ärztin/Arzt erfolgen, ausgenommen sind spezielle Abmachungen wie z. B. die zusätzliche Einnahme von Wassertabletten. ■

Was können Sie tun?

Um versteckte Flüssigkeitsansammlungen im Körper zu verhindern, empfehlen wir Ihnen, sich täglich zum immer gleichen Zeitpunkt zu wiegen. Dabei ist ein plötzlicher Anstieg von mehr als 1 kg/Tag als Warnsignal zu werten. Eine Gewichtszunahme von mehreren Kilogramm über wenige Tage kann eine Verschlechterung der Herzschwäche bedeuten und sollte Sie zu Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt führen.

Selbstkontrolle kann Ihnen helfen, Ihren Krankheitsverlauf mitzubestimmen und schneller auf Veränderungen zu reagieren. Neben dem Gewicht hat auch die Kontrolle von Puls und Blutdruck hohe Aussagekraft und kann ggf. helfen, Beschwerden zu erklären. Messen Sie wenn möglich täglich zum gleichen Zeitpunkt und tragen Sie die gemessenen Werte in ein Tagebuch ein. Eine Vorlage dazu finden Sie auf dem Ausklapper. Bitte bringen Sie diesen ausgefüllt zu Ihrem nächsten Termin mit! ■

Zu Ihrem nächsten Termin sollten Sie in jedem Fall Ihren aktuellen Medikamentenplan, die letzten Befunde oder Unterlagen sowie eine Überweisung und die Versichertenkarte mitbringen. ■

Wir sind Partner des **HERZINSUFFIZIENZ NETZWERKES** NIEDERSACHSEN.

HERZINSUFFIZIENZ NETZWERK NIEDERSACHSEN

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage unter **www.herz-niedersachsen.de**

Weitere wichtige Informationen finden Sie auch auf folgenden Seiten: **www.herzstiftung.de** und **www.heartfailurematters.org**

Das **HERZINSUFFIZIENZ NETZWERK NIEDERSACHSEN** ist eine Initiative von:

Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Kardiologie und Angiologie
Carl-Neuberg-Str. 1 · 30625 Hannover
www.mhh-kardiologie.de

HERZINSUFFIZIENZ NETZWERK NIEDERSACHSEN

Woche (vom _____ bis _____)		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Körpergewicht								
Blutdruck	Oberer Wert (systolisch)							
	Unterer Wert (diastolisch)							
Puls								
Besonderes	Geschwollene Beine							
	Kurzatmigkeit							
	Schwächegefühl							
	Herzstolpern							