

VORHOFFLIMMERN UND SCHLAGANFALL



Vorhofflimmern (auch mit der englischen Abkürzung AFib oder AF bezeichnet) ist eine Erkrankung, bei der das Herz unregelmäßig und oft sehr schnell schlägt. Es ist sehr wichtig zu wissen, was Vorhofflimmern ist, da AF bei Nichtbehandlung ein Hauptrisikofaktor für Schlaganfall ist.

Schlaganfälle treten auf, wenn die Blutzufuhr zu einem Teil des Gehirns durch ein Blutgerinnsel unterbrochen wird oder wenn eine Hirnarterie platzt und eine Blutung verursacht. Schlaganfälle gehören zu den häufigsten Ursachen, die weltweit zu Behinderungen oder zum Tod führen – die meisten Schlaganfälle lassen sich jedoch durch Beachtung einiger weniger Risikofaktoren vermeiden.

Menschen, die an Vorhofflimmern erkranken, erleiden fünfmal häufiger einen Schlaganfall. Mit der richtigen Therapie kann das Risiko eines durch AF bedingten Schlaganfalls vermindert werden.



WAS IST VORHOFFLIMMERN (AF)?

Bei Menschen mit Vorhofflimmern sind die beiden oberen Herzkammern (die Vorhöfe) in ihrer Funktion gestört. Im Ergebnis dessen kann das Blut nicht mehr vollständig aus den Vorhöfen in die Herzkammern bewegt werden. Es staut sich, kann verklumpen und Blutgerinnsel bilden, die sich lösen und mit dem Blutstrom durch den Körper wandern. Wenn diese Blutgerinnsel ins Gehirn gelangen und ein Blutgefäß verstopfen, kann dies einen Schlaganfall auslösen.

Bei Schlaganfällen, die durch Vorhofflimmern verursacht werden, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass Sie tödlich enden oder schwere Behinderungen zur Folge haben. Durch Vorhofflimmern verursachte Schlaganfälle lassen sich jedoch sehr leicht verhindern.

WAS SIND DIE SYMPTOME EINES VORHOFFLIMMERNS?

Bei vielen Menschen zeigt ein Vorhofflimmern keinerlei Symptome und wird lediglich bei einer ärztlichen Untersuchung oder durch ein Elektrokardiogramm (EKG) festgestellt. Bei manchen Menschen treten ein oder mehrere der folgenden Symptome auf:

- **allgemeine Müdigkeit/Schlappheit**
- **schneller und unregelmäßiger Herzschlag**
- **ein anhaltendes „Flattern“ oder „Pochen“ in der Brust**
- **Schwindel oder Benommenheit**
- **Atemnot und Angstgefühl**
- **Schwächegefühl**
- **Mattigkeit oder Verwirrung**
- **Ermüdung bei Bewegung/Sport**

WODURCH WIRD VORHOFFLIMMERN VERURSACHT?

Die genaue Ursache des Vorhofflimmerns ist nicht bekannt. Es kann ansonsten gesunde Menschen betreffen, tritt jedoch häufiger im Alter und bei Personen auf, die bereits Herzprobleme oder bestimmte andere Erkrankungen haben, wie z. B.:

- **Diabetes**
- **Hyperthyreose** – Überfunktion der Schilddrüse
- **Lungenerkrankungen** – chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Asthma, Lungenentzündung (Pneumonie), Lungenembolie und Lungenkrebs

Vorhofflimmern tritt bei Männern auch etwas häufiger als bei Frauen auf.

WIE WIRD VORHOFFLIMMERN DIAGNOSTIZIERT?

Ganz einfache Methoden, wie z. B. das Messen des Pulses, können die Diagnose eines Vorhofflimmerns erleichtern. [Graf. Darstellung zum Tasten des Pulses]. Einige tragbare Geräte gestatten eine Überwachung der Herzfrequenz und können dabei helfen, Unregelmäßigkeiten zu erkennen. Die Selbstkontrolle oder ein tragbares Gerät geben Ihnen bereits ersten Aufschluss darüber, ob die Möglichkeit besteht, dass Sie an Vorhofflimmern leiden, und Sie sollten mit Ihrem Arzt darüber sprechen.

Liegt Ihre Pulsfrequenz dauerhaft unter 60 oder über 100, so sollten Sie Ihren Arzt zurate ziehen. Dieser wird ggf. einige Tests veranlassen, die eine genaue Diagnose ermöglichen.

- **Bluttests** helfen, Grunderkrankungen wie Anämie oder eine Überfunktion der Schilddrüse zu erkennen.
- **Ein Elektrokardiogramm (EKG)** überwacht Herzfrequenz und Herzrhythmus.
- **Ein Elektrokardiogramm** liefert ein Ultraschallbild und hilft, Herzerkrankungen zu erkennen.
- **Implantierbare Herzmonitore** werden zur Langzeit-Überwachung der Herzfrequenz über mehrere Monate oder Jahre eingesetzt.

KANN VORHOFFLIMMERN BEHANDELT WERDEN?

Wird Ihr Vorhofflimmern durch eine Grunderkrankung verursacht, wie z. B. eine Überfunktion der Schilddrüse, so resultiert eine Behandlung dieser Grunderkrankung oft darin, dass das Vorhofflimmern aufhört und keine weitere Behandlung erforderlich ist. Lässt sich Ihr Vorhofflimmern auf keine Grunderkrankung zurückführen, so wird Ihr Arzt Medikamente in Betracht ziehen, die den korrekten Herzrhythmus wieder herstellen, die Herzfrequenz kontrollieren und Ihr Schlaganfallrisiko senken.

Menschen mit Vorhofflimmern, bei denen ein mittleres bis hohes Schlaganfallrisiko besteht, werden normalerweise mit Medikamenten behandelt, die man als Antikoagulantien (Gerinnungshemmer) bezeichnet. Antikoagulantien verhindern die Blutgerinnung. Es gibt verschiedene Arten von Gerinnungshemmern, die Ihr Arzt in Erwägung ziehen kann.

Warfarin ist ein weitläufig eingesetzter Gerinnungshemmer, der regelmäßige Bluttests erfordert um sicherzustellen, dass Sie die korrekte Dosis erhalten, und um das Risiko einer Blutung zu senken. Es verringert Ihr Schlaganfallrisiko, aber Warfarin kann zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten führen und schwere Probleme verursachen. Wird Ihnen Warfarin verschrieben, so ist es wichtig, dass Sie stets mit Ihrem Arzt abklären, ob die Einnahme Ihrer bestehende Medikation oder neuen Medikamente zusammen mit Warfarin sicher ist. Sie sollten ebenfalls einen übermäßigen Alkoholkonsum vermeiden.

Eine Reihe neuer gerinnungshemmender Medikamente, die eine weniger starke Wechselwirkung mit anderen Medikamenten verursachen und nicht ganz so häufig regelmäßige Bluttests erfordern, ist ebenfalls erhältlich. Diese Medikamente senken Ihr Schlaganfallrisiko im gleichen Maße wie andere Medikamente und reduzieren Ihr Risiko in manchen Fällen sogar effektiver.

Lässt sich Ihr Vorhofflimmern nicht mit Medikamenten behandeln, so kann Ihr Arzt einen Eingriff in Erwägung ziehen, wie z. B. eine Kardioversion, Katheter-Ablation oder die Einpflanzung eines Herzschrittmachers.

WEITERE INFORMATIONEN

Eine Anleitung dazu, wie Sie Ihren Puls messen können, finden Sie auf

hearhythmalliance.org/aa/k/know-your-pulse

Weitere Informationen zu Schlaganfallrisiken und -Prävention erhalten Sie auf worldstrokecampaign.org

KANN ICH ETWAS TUN, UM EIN VORHOFFLIMMERN ZU VERHINDERN?

Wir alle können bestimmte Schritte ergreifen, um unser Risiko zu senken. Durch bestimmte Lebensstiländerungen können wir unser Risiko verringern und auch anderen Herzkreislauferkrankungen vorbeugen.

- **Achten Sie auf Ihr Gewicht** – Übergewicht ist ein Risikofaktor für Vorhofflimmern und begünstigt Diabetes, Hypertonie und Schlafapnoe, die alle das Risiko erhöhen, Vorhofflimmern zu entwickeln.
- **Ernähren Sie sich fettärmer** – es besteht eine Verbindung zwischen fettreicher Ernährung und Vorhofflimmern sowie Arteriosklerose.
- **Halten Sie bei Alkoholkonsum die empfohlenen Grenzwerte ein** – übermäßiger Alkoholkonsum ist ein Risikofaktor für Vorhofflimmern und erhöht ebenfalls das allgemeine Schlaganfallrisiko.
- **Vermeiden Sie Stimulanzien** – Stimulanzien (auch solche, die in rezeptfreien Erkältungsmedikamenten enthalten sind), übermäßiger Koffeinkonsum und so genannte Energy-Drinks können u.U. Vorhofflimmern auslösen.

Jede/r Vierte kann im Laufe des Lebens einen Schlaganfall erleiden – fast alle Schlaganfälle lassen sich jedoch durch Ergreifung einfacher Schritte vermeiden. Weitere Informationen zu Schlaganfallrisiken und -Prävention erhalten Sie auf

www.worldstrokecampaign.org



Informationsressourcen für Patienten zu Vorhofflimmern und Kontakt zu anderen Betroffenen erhalten Sie auf heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation

Diese Informationen wurden entwickelt von:



Mit Unterstützung durch

