

Vorhofflimmern: mit Sport und Ausdauerbewegung unangenehme Anfälle vermeiden

Auf natürliche Weise gegen Vorhofflimmern: Mit Ausdauerbewegung lassen sich Risikofaktoren wie Bluthochdruck und Übergewicht vorbeugen und die Therapie positiv beeinflussen: „Sport ist ein Therapeutikum“

(Frankfurt a. M., 3. November 2022) Kann man dem Störfeuer im Herzen, Vorhofflimmern, sprichwörtlich davonlaufen? Vorhofflimmern ist eine ernst zu nehmende Herzrhythmusstörung, die unbehandelt zur lebensbedrohlichen Gefahr werden und zum Schlaganfall führen kann. Doch es gibt wirksame Maßnahmen, mit denen jeder etwas gegen eine Erkrankung an Vorhofflimmern tun oder den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen kann. Eine der wichtigsten ist ein gesunder Lebensstil mit regelmäßiger Bewegung. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass Lebensstiländerungen wie eine Gewichtsreduktion oder das Intensivieren der sportlichen Aktivität das Risiko an Vorhofflimmern zu erkranken senken können. Besonders lohnt sich Ausdauerbewegung. Sie hilft nicht nur, einer Erkrankung vorzubeugen, sondern auch die Symptome bei bereits bestehendem Vorhofflimmern zu lindern und den Krankheitsverlauf zu verbessern. So lässt sich mit Hilfe sportlicher Aktivität nach einer Verödungstherapie des Vorhofflimmerns (Katheterablation) die Prognose verbessern (1). „Regelmäßige körperliche Aktivität und ein Normalgewicht sind ganz besonders wichtig, um kardiovaskuläre Risikokrankheiten in die Zange zu nehmen, die Vorhofflimmern begünstigen oder verursachen, allen voran Bluthochdruck, gefolgt von koronarer Herzkrankheit, Diabetes mellitus und dem Schlafapnoesyndrom. Mit Bewegung lässt sich sehr effektiv starkes Übergewicht vermeiden, das Bluthochdruck und Vorhofflimmern begünstigt“, betont der Kardiologe Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. „Bluthochdruck als der häufigste Verursacher liegt bei 60 Prozent aller Vorhofflimmerpatienten vor.“

Über weitere wichtige Lebensstilmaßnahmen zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie herzgesunde Ernährung (Mittelmeerküche), Rauchstopp und Stressabbau informiert die Herzstiftung unter www.herzstiftung.de Wie man sich durch Sport und Ausdauerbewegung am besten vor Vorhofflimmern schützt oder Vorhofflimmerepisoden reduziert, erklären Kardiologen und Sportmediziner in dem neuen Ratgeber „Zurück in den Takt: Vor den schweren Folgen von Vorhofflimmern bewahren“, der unter www.herzstiftung.de/herzwochen oder per Tel. unter 069 955128400 kostenfrei angefordert werden kann.

Mit wie viel Bewegung kann ich mich vor Vorhofflimmern schützen?

Expert*innen raten Erwachsenen und älteren Menschen über 65 Jahren zu einem Ausdauertraining von 150 bis 300 Minuten die Woche bei moderater Belastung (z. B. flottes Gehen, Joggen, Radfahren, Schwimmen, Ergometertraining). Dabei folgen sie den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die auch für Vorhofflimmerpatient*innen gelten (2). Optional kann der Trainingsumfang auch 75 bis 150 Minuten pro Woche betragen, wobei hier die ausdauerorientierten Bewegungen beim Laufen, Radfahren oder schnellen Schwimmen etwas anstrengender sein sollten. „Vorhofflimmerpatienten sollten ihre Trainingsdosis immer mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt besprechen“, rät Prof. Voigtländer, Ärztlicher Direktor des Agaplesion Bethanien-Krankenhauses Frankfurt am Main. Denn bei Patient*innen, die z. B. Betablocker oder Rhythmusmedikamente einnehmen, die die körperliche Leistungsfähigkeit senken, müsse zuerst der optimale Trainingspuls angepasst werden.

Wer Sport zur Vorbeugung einsetzen möchte, sollte beim Trainingsumfang bedenken, dass bei moderater Ausdauerbelastung das Vorhofflimmerrisiko signifikant sinkt, wohingegen es bei häufiger intensiver Belastung eventuell steigen könnte. „Für Ausdauersport gilt die Faustregel: Bei sechs Stunden oder mehr an intensivem Ausdauertraining pro Woche kann bei Männern das Vorhofflimmerrisiko steigen“, erklärt Dr. med. Jonas Zacher, Diplom-Sportwissenschaftler und Sportmediziner mit Schwerpunkt Sportkardiologie am Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin der Sporthochschule Köln. Er bringt den Aspekt der richtigen Balance so auf den Punkt: „Sport kann dreierlei zugleich sein: Risikofaktor, Schutzfaktor und Therapeutikum.“ Allerdings betont Dr. Zacher: Auch bei hohen Trainingsumfängen überwiegen in der Regel die Vorteile für das Herz-Kreislaufsystem das möglicherweise etwas erhöhte Vorhofflimmerrisiko.

Was bringen Ausdauer- und zusätzliches Krafttraining bei Vorhofflimmern?

Mittlerweile zeigen einige wissenschaftliche Studien, dass körperliches Training eine sinnvolle Behandlungskomponente für Patient*innen mit Vorhofflimmern ist (3). „Die Häufigkeit und die subjektiv erlebte Intensität von Vorhofflimmerepisoden lassen sich mithilfe des körperlichen Trainings reduzieren und Fitness wie Lebensqualität steigern“, betont Dr. Zacher. Die Deutsche Herzstiftung weist zur Orientierung auf die WHO-Empfehlungen hin, deren Erfüllung „mit hoher Wahrscheinlichkeit im Zielbereich der Schutzwirkung gegen Vorhofflimmern liegen dürfte“, so Zacher. Die WHO propagiert dabei eine Kombination aus Ausdauer- und Krafttraining. Zusätzlich zur Ausdauerbewegung sollte man an zwei Tagen der Woche zum Kräftigen der Muskulatur mit einem leichten Hanteltraining oder

funktionsgymnastischen Übungen aktiv sein. Älteren ab 65 Jahren werden an drei Tagen pro Woche zusätzlich Gleichgewichts- und Koordinationsübungen zur Sturzprävention empfohlen (2).

Frauen, die die WHO-Empfehlungen erfüllen oder übertreffen, reduzieren ihr Vorhofflimmerrisiko um etwa 10 %, Männer um ca. 5 %, ergab eine Arbeit in „Heart Rhythm“ (4). Umgekehrt erhöht ein inaktiver Lebensstil ohne jeglichen Sport das Risiko für Vorhofflimmern bei Frauen wie Männern um das 2,5-Fache. Eine regelmäßige moderate körperliche Aktivität hingegen reduziert das Risiko, Vorhofflimmern zu erleiden. Verglichen mit inaktiven Menschen war bei Frauen das Vorhofflimmerrisiko um ca. 10 %, bei Männern sogar um ca. 20 % niedriger (5).

Bewegung als Therapiekomponente

Welche Rolle spielt Ausdauerbewegung in der Therapie von Vorhofflimmern? Mit Hilfe eines optimierten Lebensstils inklusive körperlichen Trainings lässt sich die Häufigkeit von Vorhofflimmern reduzieren. Das zeigte sich etwa in Rehabprogrammen mit einem Fokus auf ein moderates Ausdauertraining. So konnte ein sechsmonatiges Ausdauertraining bei Rehapatient*innen die Vorhofflimmerlast, also die Anzahl und Dauer der Anfälle, deutlich verringern (6). „Die damit zu erzielenden Effekte waren mindestens so erfolgreich wie die medikamentösen oder interventionellen Therapieoptionen“, betont Dr. Zacher. „Die Patienten haben das Training gut vertragen.“

Als Fazit bleibt mit Blick auf die Studienlage festzuhalten, dass körperliches Training eine sinnvolle Behandlungskomponente ist. Patient*innen mit Vorhofflimmern sollten im Rahmen ihrer Therapie körperliches Training erfahren. Allerdings ist Sport ein Risikofaktor für Männer, die jahrelang Ausdauertraining auf dem Niveau von Leistungssportlern betreiben. Männer profitieren hinsichtlich des Vorhofflimmerrisikos am meisten von einem Ausdauertraining zwischen 1,5 und vier Stunden pro Woche, Frauen können Sport nach Lust und Laune ausüben, der Umfang des Trainings sollte sich an den WHO-Empfehlungen orientieren, „darf aber auch gerne darüber hinaus gehen“, sagt Dr. Zacher.

(wi)

Quellen

Dr. Jonas Zacher, „Sport als Medikament“, in: Deutsche Herzstiftung (Hg.), „Zurück in den Takt: Vor den schweren Folgen von Vorhofflimmern bewahren“ (Begleitbroschüre zu den Herzwochen 2022), Frankfurt am Main Nov. 2022.

- (1) Gessler, N., Steven, D. et al. (2021): Supervised Obesity Reduction Trial for AF ablation patients: results from the SORTAF trial. doi: 10.1093/europace/euab122
- (2) Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018.

- (3) Malmö, V. et al High-Intensity Exercise in Atrial: High-Intensity Exercise in Atrial Fibrillation, *Circulation* (2016). DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018220; Elliott, A. (2021): An exercise and physical activity program in patients with atrial fibrillation: the ACTIVE-AF randomized controlled trial. Abstract, European Society of Cardiology Congress 2021.
- (4) Mishima, R. S. et al. (2020): Self-reported physical activity and atrial fibrillation risk: A systematic review and meta-analysis. doi: 10.1016/j.hrthm.2020.12.017
- (5) Mohanty S., Differential Association of Exercise Intensity With Risk of Atrial Fibrillation in Men and Women: Evidence from a Meta-Analysis. doi: 10.1111/jce.13023.
- (6) Elliott, A. (2021): An exercise and physical activity program in patients with atrial fibrillation: the ACTIVE-AF randomized controlled trial. Abstract, European Society of Cardiology Congress 2021.

Tipp: Patientenbroschüre „Zurück in den Takt“

Die Herzwochen-Begleitbroschüre „Zurück in den Takt: Vor den schweren Folgen von Vorhofflimmern bewahren“ der Deutschen Herzstiftung informiert über neueste Erkenntnisse zu Risikoversorge, Ursachen, Diagnose und Therapie von Vorhofflimmern. Der 120-seitige Band kann kostenfrei per Tel. 069 955128-400 oder unter www.herzstiftung.de/bestellung (E-Mail: bestellung@herzstiftung.de) angefordert werden. Infos zu Vorhofflimmern bietet die Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/herzwochen und www.herzstiftung.de/vorhofflimmern

Weitere Informationen und kostenfreie Ratgeber zum Herzwochen-Thema Vorhofflimmern unter:

www.herzstiftung.de/herzwochen
www.herzstiftung.de/vorhofflimmern
www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-symptome

Videos zum Thema Vorhofflimmern:

<https://www.youtube.com/DeutscheHerzstiftung>

Podcasts zum Thema Vorhofflimmern:

www.herzstiftung.de/podcasts

Druckfähiges Bildmaterial erhalten Sie gerne unter presse@herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128-114



Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer,
Vorstandsvorsitzender der Deutschen
Herzstiftung, Kardiologe am
Cardioangiologischen Centrum Bethanien
(CCB) und Ärztlicher Direktor des Agaplesion
Bethanien-Krankenhauses Frankfurt a. M.
(Foto: Deutsche Herzstiftung)



Dr. med. Jonas Zacher, Diplom-Sportwissenschaftler
mit Schwerpunkt Sportkardiologie am Institut für
Kreislaufforschung und Sportmedizin, Abteilung
Präventive und Rehabilitative Sport- und
Leistungsmedizin, Sporthochschule Köln
(Foto: Jonas Zacher).



Collage: Deutsche Herzstiftung
 Innenseite: picturealliance/ imageBROKER



Collage: Deutsche Herzstiftung
 Innenseite: iStock/Tashi-Delek



Cover: Deutsche Herzstiftung



Herzwochen-Pressebanner: Deutsche Herzstiftung



Herzwochen-Pressebanner: Deutsche Herzstiftung

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140,
 E-Mail-Kontakt zur Pressestelle: presse@herzstiftung.de