

# Wenn das Herz aus dem Takt gerät

*Klinik für Kardiologie – dank der Katheterablation am KSW treten bei Walter S. keine Herzrhythmusstörungen mehr auf. Rückblickend meint er, er hätte sich schon viel früher behandeln lassen sollen.*



**Walter S., 58,** litt während 20 Jahren an einer Herzrhythmusstörung, bevor er sich am KSW erfolgreich behandeln liess.

Es war 23 Uhr, Walter S. wollte sich gerade zum Schlafen hinlegen, da begann sein Herz zu rasen. «Von einer Sekunde auf die andere schnellte mein Puls in die Höhe, ohne dass ich mich angestrengt hatte», erinnert er sich. «Mein Herz schlug, als würde ich einen Berg hochrennen, bis zu zehn Stunden lang. Ich fühlte mich schlapp und hatte keine Kraft. Normaler Schlaf war nicht möglich, und am anderen Tag war ich extrem müde.»

20 Jahre liegt die erste Herzrhythmusstörung bei Walter S. zurück. Am Anfang kam es alle paar Monate zu einem Anfall, dann wurden die Intervalle kürzer. Die letzten Jahre trat die Störung 10 bis 20 Mal auf, meistens in der Nacht. Walter S. ist Geschäftsführer eines KMU, die Rhythmusstörung schränkte ihn bei der Arbeit immer wieder ein.

## Rhythmusstörungen können alle treffen

Herzrasen in Ruhe, Leistungseinschränkung, innere Unruhe: Die Symptome von Walter S. seien typisch für Vorhofflimmern, sagt Dr. med. Markus Roos, Leitender Arzt Kardiologie und Leiter Elektrophysiologie. Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung, rund 1% der Bevölkerung ist davon betroffen. Als Risikofaktoren gelten unter anderem Bluthochdruck, Rauchen, Übergewicht und übermässiger Alkoholkonsum. «Aber auch Menschen mit einem gesunden Lebensstil wie Walter S. können davon betroffen sein», sagt Dr. Roos.

Um Vorhofflimmern zu diagnostizieren, braucht es ein Elektrokardiogramm (EKG), das die elektrische Aktivität des Herzmuskels während einer Störung aufzeichnet. Darauf kann Dr. Roos die Rhythmusstörung erkennen. «Beim Vorhofflimmern schlägt das Herz zu schnell und völlig arrhythmisch. Zudem fehlt der sogenannte Vorkammerschlag. Das führt dazu, dass der Pumpvorgang der Vorhöfe nicht auf jenen der Herzkammern abgestimmt ist. Dadurch wird das Blut nicht effizient transportiert, und für körperliche Anstrengungen fehlt ein Teil der Pumpleistung des Herzens.»

**1%**  
der Bevölkerung  
leidet unter  
Vorhofflimmern.

## EKG während der Rhythmusstörung

Bei kürzeren Rhythmusstörungen, die nur selten auftreten, ist es nicht einfach, ein sogenanntes Anfalls-EKG zu erstellen. Das hat auch Walter S. erlebt. «Ich sass ein paar Mal bei meinem Hausarzt im Wartezimmer, doch mein Herzschlag normalisierte sich, bevor das EKG gemacht werden konnte.» Patientinnen und Patienten wird

**«Von einer Sekunde auf die andere  
schnellte mein Puls in die Höhe, ohne  
dass ich mich angestrengt hatte.»**



Um Vorhofflimmern zu diagnostizieren, braucht es ein Elektrokardiogramm (EKG), das die elektrische Aktivität des Herzmuskels während einer Störung aufzeichnet.





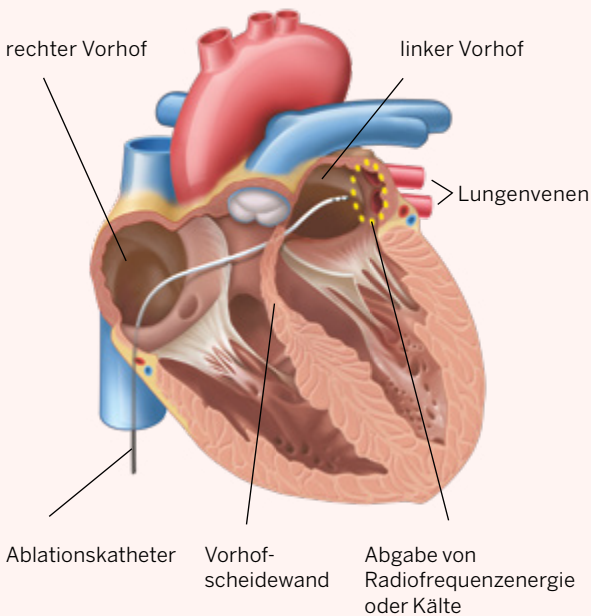
deshalb geraten, bei einer Rhythmusstörung, die in der Nacht auftritt und lange genug anhält, für ein EKG die Notfallstation aufzusuchen. Am Wochenende kann man zum Notfallarzt in der Region, unter der Woche zum Hausarzt gehen.

Schliesslich schaffte es Walter S. während eines Anfalls einmal rechtzeitig zum Hausarzt, und dieser diagnostizierte anhand des EKGs ein Vorhofflimmern. Doch Walter S. lehnte eine Behandlung ab.

*«Ich fühlte mich gesund, nach einem Anfall hatte ich keine Beschwerden mehr. Und ich hatte auch etwas Respekt vor dem Eingriff.»*

Walter S., 58

Er änderte seine Meinung erst nach einer Vorsorgeuntersuchung bei seinem Hausarzt. Dieser informierte ihn darüber, dass ab Mitte fünfzig die Gefahr steigt, dass sich bei einem Anfall ein Blutgerinnsel bildet. Dieses Risiko für einen Hirnschlag lässt sich durch Blutverdünner eindämmen, doch Walter S. wollte nicht auf Medikamente angewiesen sein. Deshalb schlug ihm der Hausarzt einen Kathetereingriff vor und überwies ihn zu Dr. Roos an die Klinik für Kardiologie am KSW.



## Vorhofflimmern

Beim Vorhofflimmern handelt es sich um eine häufige Herzrhythmusstörung. In den Vorhöfen kommt es zu einem elektrischen Gewitter, **die Koordination der Herzmuskelfasern ist mangelhaft. Dadurch sinkt die Pumpleistung des Herzens.** Ausgelöst wird Vorhofflimmern in den Zuleitungen zum linken Vorhof.

Risikofaktoren sind Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, übermässiger Alkoholkonsum oder auch Schnarchen mit Atemaussetzern beim Schlafen.

Lässt sich die Herzfrequenz nicht mit Medikamenten kontrollieren, **kann das Vorhofflimmern mit einer Katheterablation** behandelt werden. Dabei wird das Gewebe in den Zuleitungen zum Vorhof verödet, wodurch die falschen elektrischen Impulse unterbunden werden.



### Hohe Erfolgschance, geringes Komplikationsrisiko

Vorhofflimmern im frühen Stadium lässt sich mit hoher Erfolgsrate mittels Katheterablation behandeln. Dr. Roos erklärte Walter S. den Eingriff am dreidimensionalen Herzmodell. Die fehlgeleiteten elektrischen Signale, die in den Zuleitungen zum linken Vorhof auftreten, werden dabei mit Hitze oder Eis unterbunden. Um das Gewebe zu veröden, muss Dr. Roos einen Katheter über die Leistenvene zum rechten Vorhof führen und von dort durch die Vorhofscheidewand stossen, um in den linken Vorhof zu gelangen.

Die Katheterablation ist mit geringen Risiken und Komplikationen verbunden, über die Walter S. von Dr. Roos informiert wurde. Beim Zugang zum linken Vorhof kann das Herz verletzt werden. Während der Ablation kann sich trotz strengsten Vorsichtsmassnahmen ein Gerinnsel bilden, das eine Streifung verursachen kann. Um dies zu verhindern, wird das Blut der Patienten stark verdünnt. Dadurch können sich beim Zugang durch die Leiste Hämatome bilden. Diese minimalinvasive Behandlung hat sich etabliert: Dr. Roos hat in seiner Karriere schon über 1500 Ablationen durchgeführt, pro Jahr werden am KSW rund 160 Patientinnen und Patienten mit der Katheterablation behandelt.



## Rhythmusstörungen möglichst bald abklären



Interview mit  
**Dr. med. Markus Roos**  
Leitender Arzt Kardiologie und  
Leiter Elektrophysiologie

### Wie bemerkt man, dass das Herz nicht regelmässig schlägt?

Gelegentlich merken es die Patientinnen oder Patienten gar nicht. Wenn aber der Ruhepuls mehr als 120 Schläge pro Minute beträgt, obwohl man sich nicht körperlich anstrengt, sollte man das abklären lassen. Das Herz darf aber auch nicht zu langsam schlagen. Tagsüber sollte der Puls nicht dauerhaft unter 50 Schlägen pro Minute liegen, ausser jemand treibt viel Sport. Eine medizinische Abklärung ist auch sinnvoll, wenn der Herzschlag für mehr als fünf Sekunden aussetzt.

### Warum sollte man Rhythmusstörungen untersuchen lassen?

Rhythmusstörungen sind nur selten gefährlich. Es ist bei Personen der Fall, die einen Herzinfarkt erlitten haben. Bei ihnen kann eine Rhythmusstörung lebensbedrohlich sein. In den meisten anderen Fällen sind Rhythmusstörungen vor allem störend, sie beeinträchtigen die Lebensqualität. Herzrasen schränkt die Leistungsfähigkeit ein, den betroffenen Personen fällt es schwer, den Alltag zu meistern. Und je länger Rhythmusstörungen nicht behandelt werden, desto schwieriger wird es, dafür zu sorgen, dass sie nicht mehr auftreten. Deshalb lohnt es sich, Rhythmusstörungen möglichst bald auf den Grund zu gehen.

### Klinik für Kardiologie

Tel. 052 266 45 51  
sekretariat.kardiologie@ksw.ch



**Direkt zur Klinik für Kardiologie**  
einscannen und sich informieren  
[www.ksw.ch/klinik/kardiologie/](http://www.ksw.ch/klinik/kardiologie/)

**160**  
Katheterablationen  
werden pro Jahr  
am KSW durchgeführt.



Der eigentliche Kathetereingriff dauerte drei Stunden. Um das Risiko eines Gerinnsels zu minimieren, wurde alle 20 Minuten die Blutverdünnung kontrolliert.

Der Eingriff wird nur dann vorgenommen, wenn keine anderen relevanten Herzerkrankungen vorliegen, die eine Rhythmusstörung auslösen können. Deshalb wird der Blutdruck überprüft, und das Herz wird mittels Ultraschall untersucht. Dabei kann Dr. Roos erkennen, ob Herzmuskel und Herzklappen intakt sind. Bei Walter S. war alles in Ordnung. Sein Herz war gesund, abgesehen von den Rhythmusstörungen. Vor dem Eingriff wird zudem eine Computertomographie des Herzens erstellt, damit Dr. Roos weiss, wie gross der linke Vorhof ist und wie die Zuleitungen angeordnet sind. Auf diese Weise kann er das Gewebe millimetergenau veröden.

**Drei Tage im Spital**

Drei Wochen vor dem Eingriff begann Walter S. mit der Einnahme von Medikamenten zur Blutverdünnung. Dann kam er für drei Tage ins KSW. Am Eintrittstag wurde er nochmals untersucht: Mittels Ultraschallsonde wurde ausgeschlossen, dass sich im linken Vorhof ein Blutgerinnsel befand. Für den Eingriff am zweiten Tag wurde Walter S. in tiefen Schlaf versetzt. Der eigentliche Kathetereingriff dauerte drei Stunden. Um das Risiko eines Gerinnsels zu minimieren, wurde alle 20 Minuten die Blutverdünnung kontrolliert. Nach der Behandlung wurden Blutdruck und Herzrhythmus überwacht, bevor Walter S. am dritten Tag nach Hause entlassen werden konnte. Bis zwei Wochen nach dem Eingriff musste Walter S. die Leiste schonen, und bis die verödete Stelle in der Zuleitung zum Vorhof ganz verheilt war, dauerte es drei Monate.



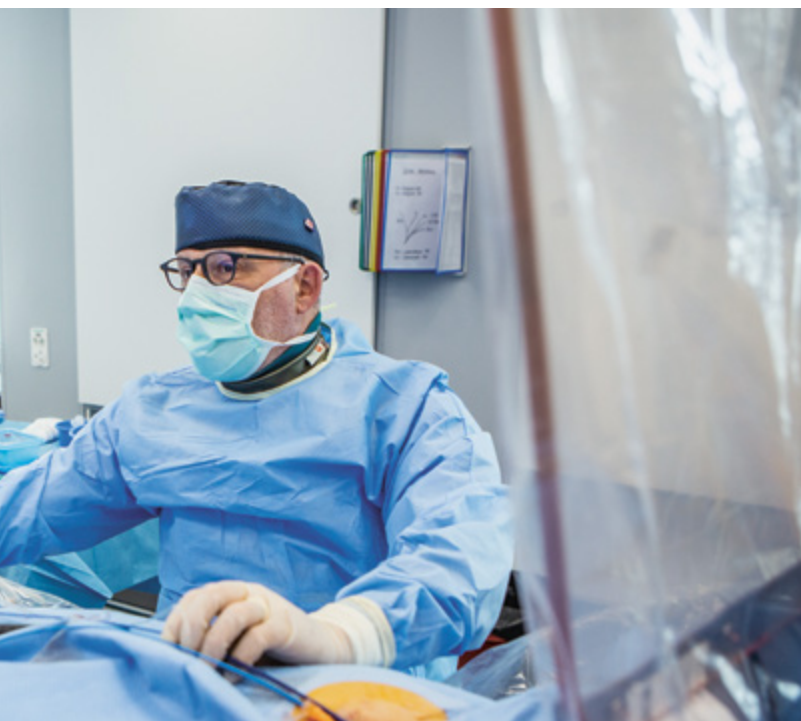


Drei von vier Patienten haben nach einer Katheterablation kein Vorhofflimmern mehr, bei jedem vierten ist ein zweiter Eingriff nötig. Walter S. gehört zur ersten Gruppe.

*«Das letzte Mal Herzrasen hatte ich drei Wochen vor der Operation. Seither ist nichts mehr, es ist wie abgestellt.»*

Walter S., 58

Rückblickend sagt er, er hätte sich schon viel früher behandeln lassen sollen. Und ist selbst verwundert darüber, wie lange er mit der Einschränkung gelebt hat.



## Häufige Arten von Rhythmusstörungen

Als Herzrhythmusstörungen werden zu schnelle, zu langsame oder unregelmässige Herzschläge bezeichnet.

**Schnelle Rhythmusstörungen** treten plötzlich auf. Ältere, aber auch jüngere Personen sind häufig betroffen. Bei Personen ab 65 Jahren handelt es sich in der Regel um Vorhofflimmern. Bei Patientinnen und Patienten zwischen 20 und 40 Jahren sind es andere, häufig angeborene Ursachen, die den schnellen Herzschlag auslösen. Die Störungen sind in beiden Fällen meist ungefährlich und können mittels Katheterablation behandelt werden.

Bei **langsamen Rhythmusstörungen** schlägt das Herz im Wachzustand weniger als 50-mal pro Minute. Bei Sportlern ist dies normal, bei älteren Menschen tritt es auf, weil der Impulsgeber oder die elektrischen Leitungen altern. Implantierte Herzschrittmacher sorgen dafür, dass das Herz ausreichend schnell schlägt. Mit Medikamenten lässt sich der Herzschlag nicht beschleunigen.

Bei **Extraschlägen** (Extrasystolen) handelt es sich um eine vorzeitige elektrische Entladung, eine Art Fehlzündung im Herzmuskel. Bei jedem gesunden Menschen treten einzelne Extrasystolen auf. Häufen sie sich, kann es sich um eine Arrhythmie handeln, die abgeklärt werden soll. Auslöser können unter anderem hoher Blutdruck, Koffein, Alkohol oder Stress sein.



**60–90 Mal**  
pro Minute schlägt  
das Herz eines gesunden  
Menschen in Ruhe.