

# Vorhofflimmern und Schlaganfall

## Zahlen & Fakten

- Etwa jeder vierte Mensch ab 40 Jahren ist von Vorhofflimmern betroffen.
- Die Diagnose wird im Geschlechtervergleich bei Männern und Frauen in gleichen Anteilen gestellt.
- Menschen mit Vorhofflimmern haben ein fünffach höheres Risiko einen Schlaganfall zu erleiden.
- Schlaganfallpatienten<sup>1</sup> mit unentdecktem Vorhofflimmern haben unbehandelt ein hohes Risiko für einen weiteren Schlaganfall.

## Was ist Vorhofflimmern?

In Deutschland sind 1,8 Millionen Menschen von dieser Form der Herzrhythmusstörung betroffen. Daher ist Vorhofflimmern eine der häufigsten und klinisch wichtigsten Herzrhythmusstörungen. Menschen mit Vorhofflimmern haben ein fünffach höheres Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden.

Ein gesundes Herz schlägt ca. 60- 100 Mal in gleichmäßigen Abständen pro Minute. Zwei im gleichen Takt schlagende Herzhälften (aufgeteilt in jeweils zwei Vorhöfe und Kammern) leisten hierbei die Hauptarbeit. Dieser Prozess verläuft normalerweise in einem gleichen Rhythmus ab. Beim Vorhofflimmern ist genau dieser Takt des Herzens gestört. Die Vorhöfe des Herzens ziehen sich nicht mehr rhythmisch zusammen, sondern schlagen chaotisch, bis zu 600 Mal in der Minute, sie „flimmern“.

## Warum erhöht Vorhofflimmern das Schlaganfall-Risiko?

Durch das „Flimmern“ der Vorhöfe wird das Blut verlangsamt und nicht mehr vollständig aus den Vorhöfen in die Herzkammern gepumpt. Folglich staut es sich in den Vorhöfen, kann verklumpen und Blutgerinnsel bilden. Löst sich ein solches Gerinnsel, kann es mit dem Blutstrom ins Gehirn wandern und Blutgefäße verschließen. Die Folge: ein Schlaganfall.

---

<sup>1</sup> Im Sinne einer leichteren Lesbarkeit verzichten wir in diesem Schreiben bei Substantiven auf die Unterscheidung weiblicher und männlicher Form. Gemeint sind jedoch in allen Fällen immer sowohl Frauen als auch Männer

## Welche Ursachen führen zu Vorhofflimmern?

Vorhofflimmern kann zwar auch ohne erkennbare Ursachen auftreten, jedoch begünstigen gewisse Risikofaktoren das Vorhofflimmern:

- genetische Vorbelastung
- Alter
- ungesunder Lebensstil: häufiger und starker Alkoholkonsum, Rauchen und deutliches Übergewicht (Adipositas)
- typische Vorerkrankungen: Herzerkrankungen wie Herzinsuffizienz, Erkrankungen der Herzklappen oder koronare Herzerkrankungen, Bluthochdruck (arterielle Hypertonie), Diabetes mellitus sowie eine Überfunktion der Schilddrüse.

Darüber hinaus wirken sich folgende Vorerkrankungen negativ aus: chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Gefäßerkrankungen, Atemaussetzer im Schlaf (Schlafapnoe- Syndrom).

## Woran erkenne ich, dass ich Vorhofflimmern habe?

Ein normaler Puls liegt zwischen 60 bis 100 Schläge pro Minute. Liegt der Puls dauerhaft oder anfallsweise über 120 Schlägen oder unter 40 Schlägen pro Minute oder ist der durch wiederkehrendes Herzstolpern gekennzeichnet, sollten Betroffene zum Arzt gehen.

Nicht immer treten Beschwerden wie Herzrasen oder Schwindel auf, sodass der Verlauf oft symptomlos ist.

Dementgegen stehen Patienten, die das Vorhofflimmern als unangenehmes Herzklopfen, Herzrasen, Schwindel, Engegefühl in der Brust oder Kurzatmigkeit wahrnehmen.

Einige Menschen spüren bei Vorhofflimmern eines oder mehrere der folgenden Symptome:

- Herzklopfen, „Herzstolpern“
- Atemnot und Kurzatmigkeit auch in Ruhezuständen
- Brustschmerzen
- Inneres Unruhegefühl und Angstzustände
- Schwindel und Benommenheit
- Erschöpfung, Schwitzen

Die Schlaganfallgefahr bei Vorhofflimmern lässt sich jedoch wirksam senken. Daher ist es wichtig, dass

- ein noch unentdecktes Vorhofflimmern frühzeitig erkannt wird;
- der Patient den behandelnden Arzt gezielt über Beschwerden informiert;
- frühzeitige Vorbeugemaßnahmen ergriffen werden.

## Wie erfolgt die Behandlung von Vorhofflimmern?

Bei der Behandlung von Vorhofflimmern unterscheidet man zwischen Therapien, die am Herzrhythmus ansetzen und Therapien die die Gerinnung hemmen.

Therapien, die den Herzrhythmus stabilisieren, sollen in erster Linie die mit dem Vorhofflimmern einhergehenden Beschwerdesymptome lindern.

Therapien, die die Gerinnung hemmen, zielen darauf ab, das Schlaganfallrisiko zu senken.

### **Medikamentöse Behandlung**

Eine kurzfristige Behandlung von Vorhofflimmern ist oftmals in Form von sogenannten Antiarrhythmika möglich. Langfristig werden jedoch gerinnungshemmende Medikamente eingesetzt, um die Bildung von Blutgerinnseln zu verhindern, sogenannte Antikoagulantien.

### **Operative Eingriffe**

- **Elektrische Kardioversion**

Bei dieser Maßnahme wird in Kurznarkose versucht, das Herz mit Hilfe eines Defibrillators dazu zu bringen, wieder normal zu schlagen. Die Maßnahme ist vor allem dann erfolgsversprechend, wenn das Vorhofflimmern neu aufgetreten ist.

- **Katheterablation**

Bei der Katheterablation beseitigen Kardiologen mit Hilfe eines Herzkatheters die elektrischen Störenfriede im Vorhof, damit der Herzrhythmus wiederhergestellt wird.

Im Allgemeinen gilt, dass bei der Auswahl einer geeigneten Therapie der Arzt individuell die Patientensituation mit den persönlichen Faktoren betrachtet.

## Was kann ich selbst tun?

- **Medikamente regelmäßig einnehmen**

Eines der wichtigsten Faktoren im Rahmen der Behandlung mit Gerinnungshemmern ist die regelmäßige Einnahme dieser Medikamente. Ganz wesentlich hierbei ist, dass Sie die Medikamente in der Dosis nicht verändern oder sogar gar eigenmächtig absetzen.

- **Puls regelmäßig messen**

Messen Sie Ihren Puls regelmäßig selbst. Normal ist ein regelmäßiger Puls mit einer Frequenz zwischen 60 und 100 pro Minute. Ist der Puls unregelmäßig oder liegt er in Ruhe über 100 Schläge pro Minute, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen.

- **In Bewegung bleiben**

Wer drei bis viermal pro Woche etwa 30 Minuten eine Ausdauersportart wie Schwimmen, Laufen oder Radfahren ausübt, beeinflusst seinen bestehenden Bluthochdruck positiv. Welche Sportart mit welcher Intensität und Belastung betrieben werden kann, sollten Sie zuvor mit Ihrem Hausarzt besprechen.

 **Tipp**

Stellen Sie gemeinsam mit Ihrem Physio- und/oder Ergotherapeuten ein Eigenübungs-Programm zusammen, das sie leicht in Ihren Alltag integrieren können.

- **Auf das Gewicht achten und ausgewogen ernähren**

Betroffene sollten auf eine ausgewogene Ernährung und ein gesundes Körpergewicht achten. Eine für das Herz-Kreislauf-System sehr günstige und abwechslungsreiche Küche bietet die mediterrane Küche, die unter anderem viel Obst und Gemüse, Salate, Hülsenfrüchte und ein gutes Öl (zum Beispiel Oliven-, Nuss- oder Rapsöl) sowie viel Fisch und wenig Fleisch beinhaltet. Die sogenannte Mittelmeer-Küche vereint das alles in sich.

- **Rauchstopp**

Das Aufgeben des Rauchens ist die bedeutendste Einzelmaßnahme, um sich vor Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems zu schützen.

 **Tipp**

Unterstützung zum Rauchstopp erhalten Sie auch bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, kurz: BZgA. Hier können Sie zwischen telefonischer Beratung (Tel.: 0800 8313131) und Angeboten im Internet wählen:  
[www.rauchfrei-info.de](http://www.rauchfrei-info.de).

- **Wenig Alkohol trinken**

Größere Mengen Alkohol können Vorhofflimmern auslösen und die Schlaganfallvorbeugung durch gerinnungshemmende Medikamente einschränken. Informieren Sie Ihren Hausarzt genau, wie viel Alkohol Sie tatsächlich täglich trinken.

- **Belastenden Stress reduzieren**

Um Stress abzubauen, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Das können sowohl Sport und körperliche Bewegung sein, als auch das Lesen eines Buches oder ein Treffen mit Freunden und Bekannten. Probieren Sie für sich aus, wo und wie Sie sich am besten erholen können. Darüber hinaus können Sie spezielle Verfahren lernen, die Ihnen helfen, zu entspannen. Zu den bekanntesten zählen Yoga, autogenes Training oder die progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen.

**Quellen**

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Leitlinienwissen.

Eine vollständige Liste der verwendeten Quellen kann bei Bedarf in der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe angefordert werden.

**Weiterführende Informationen und Hilfen finden Sie hier:**

**Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V.**  
[www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de)

**Deutsche Herzstiftung e.V.**  
[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)

**Patientenbroschüre** „Vorhofflimmern – Herz aus dem Takt“ des Kompetenznetzes Vorhofflimmern e.V. zum Download verfügbar unter:  
[www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de)

**Patienten-Website** „Vorhofflimmern zählt“ der European Heart Rhythm Association (EHRA)  
[www.afibmatters.org/de\\_DE](http://www.afibmatters.org/de_DE)

**Selbsthilfe nach Schlaganfall**

Soziale Kontakte, Austausch und einen großen Erfahrungsschatz bieten Selbsthilfe-Gruppen, auch für Angehörige.

Hier finden Sie Gruppen in Ihrer Nähe: [www.schlaganfall-hilfe.de](http://www.schlaganfall-hilfe.de)

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich jederzeit an Ihren Schlaganfall-Lotsen oder an die Patientenbeauftragte im Projekt STROKE OWL, Tel.: 05241 9770-88

## Impressum

### Herausgeber:

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe  
Konsortialführung im Projekt **STROKE OWL** \*  
Schulstraße 22 | 33330 Gütersloh

**Redaktion und Text:** Silke Bode, Nora Hermanns, Victoria Kage, Dr. Markus Wagner

**Fachliche Beratung:** Dr. med. Markus Ebke, Dr. med. Ulli Polenz, Prof. Dr. med.  
Matthias Sitzer

**E-Mail:** [stroke.owl@schlaganfall-hilfe.de](mailto:stroke.owl@schlaganfall-hilfe.de)

**Internet:** [stroke-owl.de](http://stroke-owl.de) | [schlaganfall-hilfe.de](http://schlaganfall-hilfe.de)

**Projekt-Kontakt Daten im Detail:** [stroke-owl.de/kontakt](http://stroke-owl.de/kontakt)

\* Das Projekt wird mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen  
Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF17025 gefördert.

**Stand:** März 2019

© März 2019

Nachdruck oder Vervielfältigung (auch auszugsweise) nur mit Genehmigung der Stiftung  
Deutsche Schlaganfall-Hilfe