



**Gesellschaft für
Leben und Gesundheit**

Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit



Presseinformation

Eberswalde, 20. August 2021

Nach der Sommerparty Herzbeschwerden Was verbirgt sich hinter dem Holiday Heart Syndrom?

Was ist das Holiday Heart Syndrom? Eine neue Krankheit? Wer ist betroffen? Auch wenn die Bezeichnung „trendig“ klingt, es vor allem um Jugendliche und Partys geht und Ursache sowie Verlauf meistens trivial sind, könnte bei 20 bis 30 Prozent der Betroffenen doch mehr dahinterstecken. So jedenfalls erklärt es Dr. Mariusz Zadura, Chefarzt der Kardiologie am GLG Werner Forßmann Klinikum.

Alle haben sehnsüchtig darauf gewartet: Endlich dürfen Partys wieder stattfinden! Nach langer Coronasperrung sollen auch große Festivals wieder möglich sein. Aber außer der gefürchteten Ansteckung lauern auch andere Gefahren. So ist in jüngster Zeit oft vom „Holiday Heart Syndrom“ die Rede. Der erfahrene Kardiologe Dr. Mariusz Zadura weiß, was dahintersteckt. Er sagt: „Zu über 90 Prozent ist dies ein triviales Geschehen und keineswegs lebensgefährlich. Genau genommen handelt es sich um keine eigenständige oder neue Krankheit, sondern um das weithin bekannte Vorhofflimmern oder eine andere tachykar-

Fortsetzung nächste Seite ►

de Rhythmusstörung – allerdings mit der Besonderheit, dass es bei jungen Menschen nach massivem Alkoholkonsum an Wochenenden oder anderen freien Tagen auftreten kann. Daher die Bezeichnung Holiday Heart Syndrom.“

Vorhofflimmern kommt eigentlich vorwiegend bei älteren Menschen vor. Es ist die häufigste Herzrhythmusstörung, bei der sich die Vorhöfe rasch und unkontrolliert bewegen (flimmern). Dies führt zu unregelmäßigem Herzschlag und kann die Bildung von Blutgerinnseln (Thromben) begünstigen. Diese wiederum können zu Gefäßverschlüssen wie beispielsweise beim Schlaganfall führen.



Chefarzt Dr. Mariusz Zadura erklärt das Holiday Heart Syndrom.

Fotos: GLG/Hans Wiedl

„Die elektrischen Impulse des Herzens gehen vom Sinusknoten aus“, erklärt Dr. Mariusz Zadura. „Sie aktivieren zunächst die Muskulatur der Vorhöfe und erreichen dann über ein spezielles Leitungssystem die Herzkammern, wo sie die Kontraktion auslösen. Beim Vorhofflimmern gerät dieser Ablauf durcheinander. Zahlreiche außerhalb des Sinusknotens gebildete elektrische Signale kreisen dann in den Vorhöfen. Diese können die Herzkammern nicht mehr bei ihrer Pumparbeit unterstützen. Das Vorhofflimmern kann anfallsartig auftreten und nach kurzer Zeit spontan wieder aufhören. Es kann aber auch periodisch wiederkehren oder chronisch werden und die Gesundheit und Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigen, mit letztlich lebensbedrohlichen Risiken. Bei mehr als 90 Prozent der Betroffenen ist das Holiday Heart Syndrom auf ein spontanes Auftreten begrenzt, bei 20 bis 30 Prozent tritt das Vorhofflimmern erneut in zwölf Monaten in Erscheinung.“

Wer spürt, dass sein Herz ungewöhnlich schnell oder unregelmäßig schlägt, sollte deshalb sicherheitshalber immer einen Arzt aufsuchen. Auch Beschwerden wie Atemnot, Schwindel oder Leistungsschwäche müssen grundsätzlich abgeklärt werden.

„Zur sorgfältigen Untersuchung und Behandlung stehen uns alle Optionen der modernen Kardiologie zur Verfügung“, so der Chefarzt. Sie reichen vom Ruhe- und Belastungs-EKG, Ultraschall Diagnostik (Echokardiografie einschließlich transösophagealer Untersuchung, d.h. über die Speiseröhre), elektrophysiologische Untersuchung mit Herzstimulation, bis zur Katheterisierung des Herzens, die der Medizinnobelpreisträger Werner Forßmann im Eberswalder Krankenhaus einst im Selbstversuch erfand. Bis heute sind die darauf basierenden Untersuchungs- und Behandlungsmethoden weiter spezialisiert worden, sodass Patienten mit Vorhofflimmern sehr gut Hand in Hand mit ihren Haus- und niedergelassenen Fachärzten versorgt werden können.

„Herzstolpern nach starkem Alkoholkonsum, kann – obwohl meistens harmlos, wie ich nochmals betonen möchte – letztlich auch auf eine strukturelle Herzerkrankung hinweisen“, sagt Dr. Mariusz Zadura. „Deshalb sollte im Zweifel ein Gesundheitscheck erfolgen. Als Be-

handlungswege stehen beim symptomatischen und wiederkehrenden Vorhofflimmern die medikamentöse Blutverdünnung und das Verfahren der Rhythmus- oder Frequenzkontrolle zur Verfügung. Dabei setzt man auf die Wirkung von spezifischen Medikamenten, sogenannten Antiarrhythmika. Auch interventionell mittels Katheterablation – d.h. Verödung der Quellen der Rhythmusstörung – lässt sich das Vorhofflimmern therapieren. Der erste Schritt aber sollte die Betroffenen in ihre Arztpraxis führen.“

Für weitergehende Interviews und Presseanfragen stehen die Ärzte vom Team der Kardiologie im GLG Werner Forßmann Klinikum gern bereit. Kontakt über die GLG-Öffentlichkeitsarbeit: 03334 69-2105.

GLG-Öffentlichkeitsarbeit, Telefon: 03334 69-2105, E-Mail: andreas.gericke@glg-mbh.de