



## **Beim Bergwandern Höhenkrankheit vermeiden Medikamente und ein langsamer Aufstieg beugen vor**

**Wiesbaden, Oktober 2011 – Bereits ab einer Höhe von 2500 Metern über Normalnull können Bergwanderer eine – mitunter lebensgefährliche – Höhenkrankheit entwickeln. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) rät dringend, sich vor einer Tour ins Gebirge vom Arzt beraten zu lassen. Medikamente können einer Höhenkrankheit vorbeugen.**

Da mit zunehmender Höhe der Luftdruck sinkt, nimmt der Körper über die Atmung am Berg weniger Sauerstoff auf. Dies kann zu Kopfschmerzen, Appetitverlust, Erbrechen, Abgeschlagenheit, Benommenheit oder Schlafstörungen führen. Die Symptome stellen sich meist in den ersten drei Tagen nach dem Aufstieg ein. „Viele Wanderer verwechseln sie mit den Folgen der körperlichen Anstrengung“, erläutert Professor Dr. med. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM aus Kiel, „sie sind jedoch klassische Anzeichen einer Höhenkrankheit.“

Überwinden Bergsteiger weniger als 500 Höhenmeter pro Tag, gehen sie kein Risiko ein. Bei diesem leichten Anstieg stellt sich der Körper auf die verminderte Sauerstoffzufuhr ein. Doch je rascher der Anstieg, desto eher erkranken Wanderer. Auch mit zunehmender Höhe steigt das Risiko: „Bei Aufhalten über 4000 Metern erkranken zwei Drittel aller Bergwanderer“, sagt Professor Fölsch. Bei einer akuten Höhenkrankheit sammelt sich Wasser im Gewebe, so dass sich Ödeme in Gehirn und Lunge bilden können. Unbehandelt führt dies innerhalb weniger Tage zum Tode. „Todesfälle durch Höhenkrankheit sind nicht selten die Folge einer Fehleinschätzung der Symptome“, warnt der Internist.

Vorbeugen lassen sich die Symptome durch ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Medikamente wie Dexamethason, ein Kortikosteroid. Es schützt auch bei raschen Aufstiegen vor einer Höhenkrankheit. Jedoch sind relativ hohe Dosierungen erforderlich. „Dies führt vor allem nach dem Ende der Therapie zu Problemen“, erläutert Professor Fölsch. Einige Patienten entwickeln Symptome einer Depression. Eine wirksame Alternative ist Acetazolamid. Dieser Wirkstoff steigert in der Niere die Harnbildung und wirkt so der Wassereinlagerung in Lunge und



Gehirn entgegen. Es ist bei kurzfristiger Einnahme gut verträglich. Die häufigsten Nebenwirkungen in klinischen Studien mit Bergwanderern waren Harndrang und ein leichtes Kribbeln in den Fingerspitzen. Grundsätzlich sollten diese Medikamente aber nur nach ärztlicher Konsultation eingenommen werden.

Doch Bergsteiger sollten sich auch ungeachtet der Medikamente vorbereiten und schützen und vor allem ausreichend trinken – jedoch keinen Alkohol. Ebenso müssen sie auf Medikamente wie das Hustenmittel Codein verzichten, das die Atmung verlangsamt. „Und wenn die Beschwerden sich unter Rast oder Ruhelage nicht bessern, ist in jedem Fall ein Abstieg auf unter 2 500 Meter erforderlich“, sagt Professor Fölsch. Alpine Touristen sollten sich vor Reisen ins Hochgebirge ärztlich untersuchen lassen, rät die DGIM. Menschen mit Herz-Kreislauf- oder Lungenerkrankungen sollten Aufenthalte in mehr als 2 000 Metern Höhe gänzlich meiden.

*Quelle: Dumont et al: Efficacy and harm of pharmacological prevention of acute mountain sickness: quantitative systematic review BMJ 321: 267  
doi: 10.1136/bmj.321.7256.267*

**Pressekontakt für Rückfragen:**

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de