



Schwangerschaft als Stresstest für das Mutterherz

Herz-Kreislauf-Erkrankungen rechtzeitig erkennen und behandeln

Wiesbaden, Februar 2016 – Eine Schwangerschaft bedeutet für das Herz eine zusätzliche Belastung, der es nicht immer gewachsen ist. Die Zahl der Frauen, die während oder nach der Schwangerschaft eine Herzschwäche oder Bluthochdruck entwickeln, ist in den letzten Jahren gestiegen. Ursachen dafür können Übergewicht und höheres Alter der werdenden Mutter sein. Auch bei einer künstlichen Befruchtung steigt das Risiko, eine kardiovaskuläre Erkrankung zu erleiden. Eine frühzeitige Diagnose steigert die Chancen, dass Mutter und Kind die Krise ohne Spätschäden überstehen. Entscheidend ist, so die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM), dass betroffene Frauen von Spezialisten betreut werden – vor, während und nach der Geburt.

Eine Herzschwäche in der Schwangerschaft beginnt schleichend. Wenn das Herz nicht in der Lage ist, die vom Körper benötigte Blutmenge zu befördern, fühlen die Frauen sich über das Maß hinaus müde und abgeschlagen; es stellt sich zunehmend Atemnot ein, die sich beim Liegen verstärkt. Es kann Herzrasen auftreten und das Gewicht nimmt durch Wassereinlagerungen im Gewebe zu. „Ein Teil dieser Symptome, wie die Wassereinlagerungen, treten häufig bei Schwangerschaften auf und sind in der Regel unbedenklich“, erläutert Professor Dr. med. Gerd Hasenfuß, Vorsitzender der DGIM und Direktor der Klinik für Kardiologie und Pneumologie der UMG, Universitätsmedizin Göttingen. Wichtig sei, dass der behandelnde Arzt im Zuge der Voruntersuchungen Risikofaktoren für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung wie Übergewicht ermittelt, regelmäßig den Blutdruck der werdenden Mutter kontrolliert und die Patientin gegebenenfalls engmaschig betreut.

Die häufigste Ursache für eine Herzschwäche ist eine Hochdruckerkrankung, die bei acht Prozent aller Schwangeren auftritt. Wenn sie mit Eiweißverlust über die Niere verbunden ist, liegt eine Präeklampsie vor, die bleibende Schäden beim Ungeborenen verursachen kann. „Eine frühzeitige Entbindung ist dann häufig die einzige Lösung, um die Gesundheit von Mutter und Kind nicht zu gefährden“, sagt Professor Hasenfuß. Die meisten Frauen erholen sich von der Herzschwäche. Sie haben jedoch im späteren Leben ein 3 bis 8 Mal höheres Risiko, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Bluthochdruck und Nierenversagen zu leiden. „Diese Frauen sollten nach der Entbindung ärztlich weiter betreut werden“, so der Vorsitzende des Herzzentrums an der UMG. „Die Schwangerschaft ist ein Stresstest für das Herz. Dessen Ergebnis sollte ernst genommen werden.“



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Eine Herzschwäche in der Schwangerschaft kann aber auch auf vorbestehende Erkrankungen hinweisen. „Es ist keineswegs selten, dass während der Schwangerschaft ein angeborener Herzfehler entdeckt wird“, so der Experte. Bei anderen Frauen liegen Herzklappendefekte oder andere Herzkrankheiten vor. Für sie kann der Stresstest Schwangerschaft tödlich enden. In einem internationalen Register betrug die Sterberate ein Prozent. Professor Hasenfuß sagt: „Es kann deshalb ratsam sein, das Kind vor dem Termin per Kaiserschnitt zu holen.“

Die Zunahme von Herzschwächen in der Schwangerschaft führen Experten darauf zurück, dass immer mehr Frauen in höherem Alter Kinder bekommen. Weitere Risikofaktoren sind Fettleibigkeit und auch Schwangerschaften, die durch eine künstliche Befruchtung entstanden sind. Manchmal erkranken Schwangere ohne erkennbare Risiken an einer Herzschwäche. Diese peripartale Kardiomyopathie ist selten. Die Zahl der Diagnosen ist jedoch gestiegen, seit die Medizinische Hochschule Hannover ein deutschlandweites Register für die Erkrankung eingerichtet hat. „Wir schätzen, dass eine von 1500 bis 2000 Schwangeren an einer peripartalen Kardiomyopathie erkrankt“, so Professor Hasenfuß. Viele Patientinnen müssen auf einer Intensivstation behandelt werden. Einige Kliniken haben Task Forces aus Kardiologen, Geburtshelfern, Neonatologen, Anästhesisten und Herzchirurgen gegründet, um den Frauen über die Krise hinwegzuhelfen. Häufig mit Erfolg. Laut dem Patientenregister erholen sich etwa 85 Prozent von der Herzschwäche.

Quelle:

[Hilfiker-Kleiner D, Bauersachs J. Herzerkrankungen in der Schwangerschaft Dtsch Med Wochenschr 2016; 141: 110–114.](#)

- Bei Abdruck Beleg erbeten. -

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)

Pressestelle

Anne-Katrin Döbler

Anna Julia Voormann

Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: wetzstein@medizinkommunikation.org

www.dgim2016.de