



Das große Herz des Athleten

Nicht nur Sami Khedira, sondern auch andere topfitte Sportler haben Probleme mit dem wichtigsten Organ. Ihre Lebensumstände können für sie zu einem Risiko werden – genau wie falscher Ehrgeiz

VON SARAH REIM

Regelmäßige Bewegung senkt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, das ist inzwischen allgemein bekannt und durch zahlreiche Studien belegt. Dennoch gibt es sie immer wieder, die Fälle, in denen topfitte Sportler ganz plötzlich von Herzproblemen geplagt werden. Wenn alles gut läuft, werden sie richtig diagnostiziert und – wie jetzt im Fall des Vorhofflimmers vom 31 Jahre alten Fußball-Weltmeister Sami Khedira – operativ behoben. Es gibt aber auch immer wieder Fälle, in denen gravierendere Vorerkrankungen sogar zu plötzlichem Herzstillstand und sogar zum Tod führen können. Wie kann das sein?

Die gute Nachricht zuerst: Sport ist kein Mord. In Deutschland sterben jährlich mehr als 100.000 Menschen an einem plötzlichen Herztod, davon aber „nur“ einige hundert beim Sport. Dabei sind Männer etwa fünfmal häufiger betroffen als Frauen, und höhere Belastung steigert das Risiko. Außerdem spielt das Alter eine entscheidende Rolle: Die meisten plötzlichen Todesfälle kommen bei Sportlern zwischen 40 und 50 vor.

Bei ihnen wird oft die koronare Herzkrankung als Hauptgrund angegeben. Dabei handelt es sich um Verkalkungen der Arterien, die die Durchblutung einschränken und durch Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes, aber auch Veranlagung begünstigt werden können. Es sind jedoch nicht nur die großen Gefäße betroffen, sondern auch die deutlich kleineren, in die sie münden. „Die Mikrozirkulation in diesen kleinen Gefäßen spielt eine entscheidende Rolle“, erklärt Martin Halle, der Ärztliche Direktor des Zentrums für Prävention und Sportmedizin am Universitätsklinikum in München.

Besonders bei Patienten mit Übergewicht und Diabetes sei sie oft eingeschränkt. Und durch einen erhöhten Fettanteil im Körper käme ein weiterer Risikofaktor hinzu: Denn Fett lagert sich nicht nur am Bauch an, sondern auch um das Herz. „Dass es dort kleine Entzündungen hervorruft, die dann zu einer Versteifung des Gewebes führen, hat man erst in den letzten fünf Jahren wirklich verstanden“, sagt Halle. Bildlich könne man sich das wie Miniaturnarben vorstellen, die dazu führen, dass das Herz irgendwann so steif ist, dass es Probleme mit dem Pumpen hat.

Das sei aber in vielen Fällen durch ausreichend Bewegung und Gewichtsab-

nahme wieder zu beheben, zumindest teilweise. Auch als Sportler kann man sich vor solchen Erkrankungen schützen – unter anderem, indem man keinen falschen Ehrgeiz entwickelt. Denn ein vergleichsweise hohes Risiko haben wieder-einsteigende Hobbyathleten, die bereits Ablagerungen in den Blutgefäßen haben und deren Herzmuskeln die Belastung nicht gewöhnt sind. Hier rät die Deutsche Herzstiftung zu einem Gesundheitsscheck, der alle zwei Jahre von der Krankenkasse bezahlt wird (und auch für Menschen sinnvoll ist, die keinen Sport betreiben) und zu langsamer Belastungssteigerung. So sollten etwa Sprints am Ende eines Waldlaufes vermieden werden.

Bei den meisten Fällen, die viel Aufmerksamkeit hervorrufen, sind die betroffenen Sportler wie etwa Khedira aber seit Jahren im Training und meist auch noch keine 35 Jahre alt. Entsprechend ist auch die Ursache für plötzliche Herzprobleme meist eine andere. Genetisch bedingte Veränderungen des Herzmuskels spielen hier offenbar oft eine Rolle. Sie kann zu einer hypertrophen Kardiomyopathie führen. Immerhin eine von 500 Personen hat diese Verdickung der linken Herzkammer. Durch hohe Anstrengungen kann es zu Herzrhythmusstörungen kom-



men, weshalb eine individuelle Einschätzung getroffen werden muss, wie viel Sport sinnvoll ist. „Da spielen viele Faktoren eine Rolle, etwa wo genau und wie sehr der Muskel verdickt ist, aber auch, ob es eine familiäre Vorgeschichte von plötzlichem Herzversagen gibt oder Rhythmusstörungen bereits beobachtet wurden“, sagt Halle. Dass er Menschen von einer Leistungssportkarriere abraten muss, käme vor, sei aber recht selten, sagt er.

Bei deutschen Sportprofis werden solche Veränderungen der Herzstruktur normalerweise gefunden. Schließlich müssen Fachverbände, deren Sportarten im Kadersystem des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) verankert sind, ihre Sportlerinnen und Sportler regelmäßig einmal im Jahr ausführlich sportmedizinisch untersuchen lassen. Mindestens alle zwei Jahre ist auch eine Echokardiographie – eine ausführliche bildgebende Untersuchung des Herzens – vorgesehen. Und auch in der Fußball-Bundesliga sind entsprechende sportmedizinische Untersuchungen üblich. Doch nicht jeder Ausdauersportler nimmt an Wettkämpfen teil und wird durch ein solches Screeningsystem überwacht. Auch international standardisierte Verfahren gibt es nicht.

Und für Sportler gibt es noch einen anderen Risikofaktor, das sogenannte „Sportlerherz“. Durch die kontinuierlich hohe Belastung bei ausdauerintensiven Sportarten wird das Herz bei manchen Sportlern stärker und größer – wie jeder andere Muskel auch. Das ist eigentlich eine gesunde Anpassungsreaktion. Allerdings steigt mit der Herzgröße auch das Risiko für Vorhofflimmern, möglicherweise war das auch bei Sami Khedira der Fall. Diese Art von Herzproblem lässt sich im Allgemeinen aber gut behandeln und wird für ihn wohl nicht das Karriereende bedeuten.

Auch wenn die Belastung plötzlich nachlässt, etwa nach dem Karriereende, ist das für das Herz – anders als manchmal angenommen – keine große Sache. Der Muskel bildet sich in den meisten Fällen einfach zurück, wie es ein Oberschenkelmuskul auch tun würde. Einen Monat sportfrei Urlaub machen ist für Leistungssportler also unproblematisch. Ganz im Gegensatz zum Trainieren bei Erkältung oder Durchfall. „Infekte jeglicher Art sollten zu einer Sportpause führen“, heißt es auch auf der Seite der Herzstiftung.

Denn bis zu fünf Prozent der Erkältungsviren zählen zu den sogenannten kardiotropen Viren, die eine Herzmuskulenzündung auslösen können. Diese „Myokarditis“ schwächt das Herz vorübergehend oder gar dauerhaft und kann bei schweren Verläufen dazu führen, dass eine Herztransplantation der einzige Weg ist, das Leben des Betroffenen zu retten – wie etwa im Falle des ehemaligen Weltklassegehers Hartwig Gauder. „Bei Muskelschmerzen oder allgemeiner Abgeschlagenheit sollte auf keinen Fall Sport gemacht werden“, bekräftigt auch Halle.

Bei Fieber sei sogar erst fünf Tage nachdem die Temperatur wieder auf Normalniveau ist, wieder an Sport zu denken. Die akute Herzmuskulenzündung ist für fünf bis 15 Prozent der Herztode verantwortlich, und Sportler haben unter Umständen ein erhöhtes Risiko. Gerade Profisportler haben oftmals Lebensumstände, die besondere Ansprüche an das Immunsystem stellen – Jetlag und Klimaveränderungen etwa. Im Zusammenhang mit dem Wunsch, Zeit im Trainingslager besonders effektiv – also mit vielen Einheiten – nutzen zu wollen und für Sponsoren, die besondere Ansprüche an das Immunsystem stellen – Jetlag und Klimaveränderungen etwa. Im Zusammenhang mit dem Wunsch, Zeit im Trainingslager besonders effektiv – also mit vielen Einheiten – nutzen zu wollen und für Sponsoren, die besondere Ansprüche an das Immunsystem stellen – Jetlag und Klimaveränderungen etwa. Im Zusammenhang mit dem Wunsch, Zeit im Trainingslager besonders effektiv – also mit vielen Einheiten – nutzen zu wollen und für Sponsoren, die besondere Ansprüche an das Immunsystem stellen – Jetlag und Klimaveränderungen etwa. Im Zusammenhang mit dem Wunsch, Zeit im Trainingslager besonders effektiv – also mit vielen Einheiten – nutzen zu wollen und für Sponsoren, die besondere Ansprüche an das Immunsystem stellen – Jetlag und Klimaveränderungen etwa.

PLÖTZLICHER HERZTOD

Diese Fälle haben den Fußball bewegt

Es ist fast ein Jahr her, da war das Thema plötzlich sehr greifbar. Ein Berliner Hobbyfußballer kollabiert beim Training und stirbt allen Wiederbelebungsversuchen zum Trotz. Im Alter von 24 Jahren. **Der Fall Daman-tang Camara** bewegte den hiesigen Amateurfußball. Der Spieler des Sechstligisten Berliner SC litt an einer angeborenen Verdickung der Herzwand und hatte sich deshalb auch in Behandlung begeben. Ganz aufhören mit dem Fußball wollte er trotz des Risikos nicht – eine tragische Entscheidung. Dass ein Sportler an einer bereits diagnostizierten Herzerkrankung stirbt, ist relativ selten. Meist ereignen sich solche Unglücke völlig unerwartet und werden als „plötzlicher Herztod beim Sport“ bezeichnet. Wie bei **Renato Curi im Oktober 1977**. Der 24 Jahre alte Italiener brach bei einem Ligaspiel



Davide Astori verstarb 2018

seines AC Perugia gegen Juventus Turin auf dem Rasen zusammen und erlag einem Herzinfarkt. Der deutsche Fußball war erstmals 1993 betroffen, als **der rumänische Nationalspieler Michael Klein (33)** beim Training von Bayer Uerdingen an Herzversagen starb. Fünf Jahre später ereilte den Zweit-

liga-Profi Axel Jüptner ein ähnliches Schicksal. Der 28-Jährige von Carl Zeiss Jena litt an einer nicht diagnostizierten Herzmuskulenzündung und verstarb an den Folgen eines Infarkts. Ein bekannter Fall ereignete sich beim Confed-Cup 2003. Im Halbfinale zwischen Kamerun und Kolumbien **kollabierte Marc-Vivien Foé im Stadion von Lyon** und konnte nicht mehr reanimiert werden. Bei der Autopsie wurde bei dem 28 Jahre alten Kameruner eine Verdickung der Herzwand festgestellt. Knapp ein Jahr später erlag der ungarische Nationalspieler **Miklos Feher (24) bei einem Spiel von Benfica Lissabon** einem Herzinfarkt. 2007 wurde der spanische Fußballer getroffen. Antonio Puerta, 22 Jahre alter Profi des FC Sevilla, kollabierte bei einem Ligaspiel. Zwar konnte er den Platz nach kurzer Behandlung selbst-

ständig verlassen, in der Kabine brach er allerdings erneut zusammen. Insgesamt musste er fünfmal wiederbelebt werden und verstarb drei Tage später. Auch bei ihm wurde bei der Autopsie eine erblich bedingte Verdickung der Herzwand diagnostiziert. Zwei Jahre später starb **der 26-jährige Kapitän von Espanyol Barcelona, Daniel Jarque**, an Herzversagen, während er im Trainingslager seines Klubs mit seiner Freundin telefonierte. Seitdem haben mindestens neun weitere Fußballprofis aufgrund von Herzerkrankungen ihr Leben verloren – zuletzt nur wenige Tage vor Camara **der italienische Nationalspieler Davide Astori**. Der Profi vom AC Florenz wurde am Morgen vor einem Ligaspiel tot in seinem Hotelzimmer aufgefunden. Auch der 31-Jährige litt an einer vererbten Erkrankung des Herzmuskels. Tsp