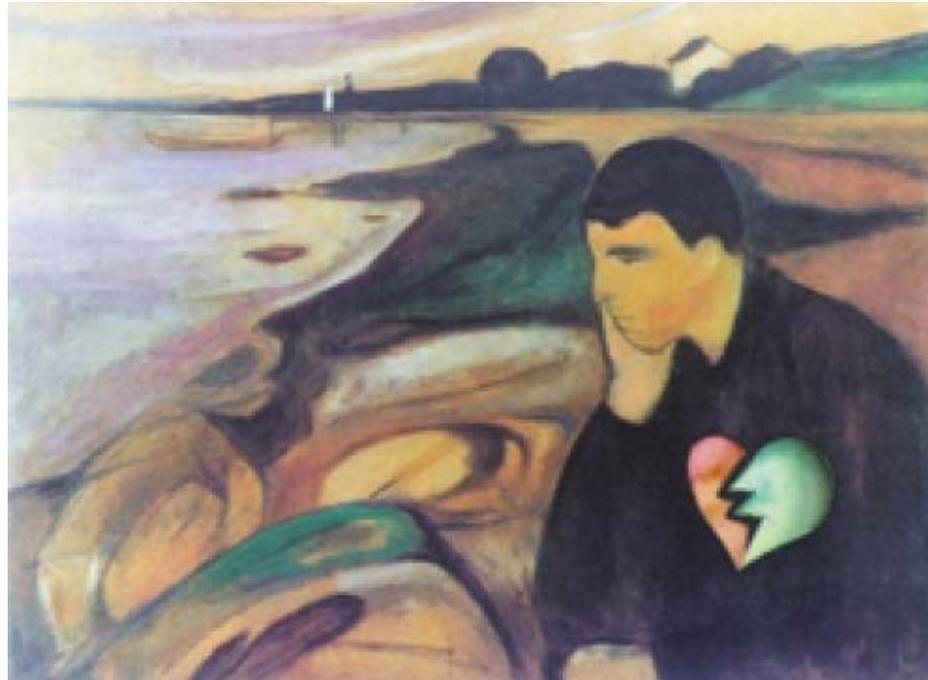




**Marien
Kliniken**

St. Marien-Krankenhaus Siegen



Herz und Psyche: Herzschwäche spielt sich im Kopf ab!

Dr. med. D. Assadi M.
Medizinische Klinik II
Herz- und Gefäßzentrum Südwestfalen
Marien Kliniken
St. Marien-Krankenhaus Siegen

Übersicht: Was sie erwartet

- Zusammenfassung Herzschwäche
- Zusammenspiel von Herz und Psyche unter besonderem Fokus auf die Herzschwäche
- Konsequenzen für Ärzte, Patienten und Angehörige
- Zusammenfassung/ Fazit

Herzschwäche - in wenigen Worten

- Ursachen: vielfältig
 - ➔ gemeinsame Endstrecke vieler Herzkrankheiten
- Hauptsymptome
 - Luftnot und Kurzatmigkeit
 - fehlende Belastbarkeit
 - Wasseransammlungen (Beinödeme etc.)
- Therapie: komplex mit vielen Puzzleteilen
 - Lebensstilveränderungen (körperliche Aktivität etc.)
 - Ursachenbehebung
 - Medikamente
 - apparative Unterstützungssysteme (Defibrillator etc.)

Herzschwäche - Patientenmitarbeit

Erfolg der Herzinsuffizienztherapie ist vom Mitwirken des Patienten (und der Angehörigen) abhängig!

Beispiele:

- Erkennen, dass sich der Gesundheitsstatus verschlechtert („kardiale Dekompensation“)*
- komplizierte Behandlungsempfehlungen umsetzen*

Psyche – fehlendes Puzzleteil?!



Bildquelle: www.storysideup.com/lost-hope-finding-missing-bottle (09.10.2020)

Herz und Psyche



Angst: „Mir schlägt das Herz bis zum Hals.“

Depression: „Das Herz wird mir schwer.“

Stress/Trauma: „Mir ist das Herz in die Hose gerutscht.“

Konfliktbewältigung: „sich das Herz ausschütten“

Persönlichkeit:

„Ich trage mein Herz nicht auf der Zunge.“

Herz und Psyche

- seit langem gegenseitige Beeinflussung im Volksmund erahnt und auch in der Wissenschaft bekannt
- Problem (möglicherweise bis heute):
Wichtigkeit der psychischen Komponente körperlicher Erkrankungen im Allgemeinen und der Herzschwäche im Speziellen nicht zur Genüge gewürdigt!

Herz und Psyche – warum wichtig?

- Vielgestaltig
- Ursache doppeldeutiger und belastender Symptome
- Häufige Wechselbeziehung!
- Einfluss auf Behandlung, Lebensqualität und Überleben
- Teufelskreis!
- Beeinflussbar!

Herzschwäche und Psyche: Vielgestaltig!

1. Depression
2. Stress- und Angstzustände
3. Kognition/ geistige Beeinträchtigung

Depression – was ist das?

- ernst zu nehmende Erkrankung, unbehandelt mit hoher Sterblichkeit!
- definiert als Kombination aus verschiedenen Symptomen, die für mindestens 2 Wochen anhalten müssen
- verschiedene Schweregrade möglich
- schwieriger Umgang für Patienten, Angehörige und Ärzte
- komplexe Therapie nötig



Depression – was ist das?

*Kriterien einer
Depression*



mindestens 2 Hauptsymptome
+ mindestens 2 Zusatzsymptome
über mehr als 2 Wochen können ein Hinweis auf eine Depression sein.

Quelle: Homepage der deutschen Depressionshilfe

<https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression/diagnose-der-depression> (09.10.2020)

Depression und Kognition: Schwierig für Patient und Angehörige!

WICHTIG für Patienten und Angehörige:

- Symptome als Teil der Krankheit wahrnehmen!
- KEINE Missinterpretation als „Unwille“
- KEINE Schuldzuweisungen!
- Nichts ist wichtiger als gegenseitiges Verständnis und Unterstützung

Herzschwäche als „Lebenskrise“: Trauma, Depression und Angst

- ➔ Besondere psychische Belastungen:
- Herzinfarkt, neu aufgetretene oder schon lange anhaltende Herzschwäche
 - erhebliche Symptome und neue Abhängigkeiten
 - oft krisenhaftes Fortschreiten der Herzschwäche
 - „Medikamentenfrühstück“
 - Implantation eines Defibrillators
 - Angst vor Schockabgaben
 - Kunstherzbehandlung
 - Herztransplantation

Herzschwäche und Kognition

- an Herzschwäche erkrankten Patienten weisen häufig kognitive Defizite auf!
 - Gedächtnisstörungen
 - Aufmerksamkeits-/Konzentrationsstörungen
 - herabgesetzte Auffassungsgabe
 - Schwierigkeit bei Umsetzung von Aufgaben
→ schneller Überforderung
 - Risiko von Verwirrtheitszuständen (Delir) und Demenz
- Unabhängig von weiteren möglichen Einflussfaktoren (Alter, Bildung, kardiovaskuläre Risikofaktoren und anderen Vorerkrankungen)!
→ Herzschwäche lässt einen kognitiv bis zu 5 Jahre voraltern!

Kard. Dekompensation und Kognition

- Stärkere Beeinträchtigung im instabilen Krankheitsstadium (kardiale Dekompensation)
→ dann bis zu 80% der Patienten betroffen!
- häufig akute Verwirrtheitszuständen (Delir)
→ „Nicht-Wiedererkennen“ durch die Angehörigen!

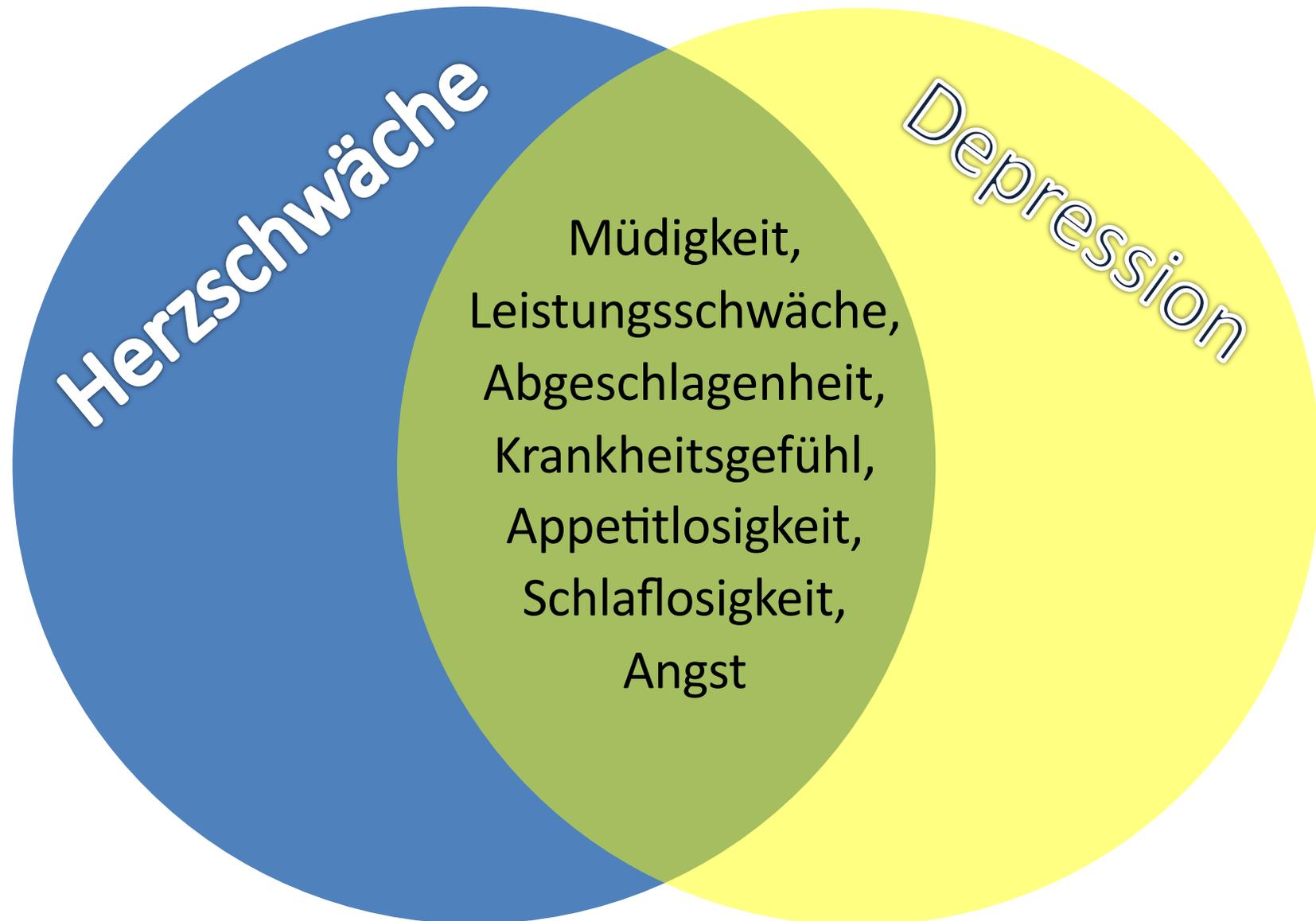
WICHTIG: Defizite sind potenziell reversibel!

Symptome des Herzens und der Psyche:



Oft doppeldeutig!

Doppeldeutige Beschwerden



Gleichzeitige Erkrankung des Herzens und der Psyche:



Häufig!

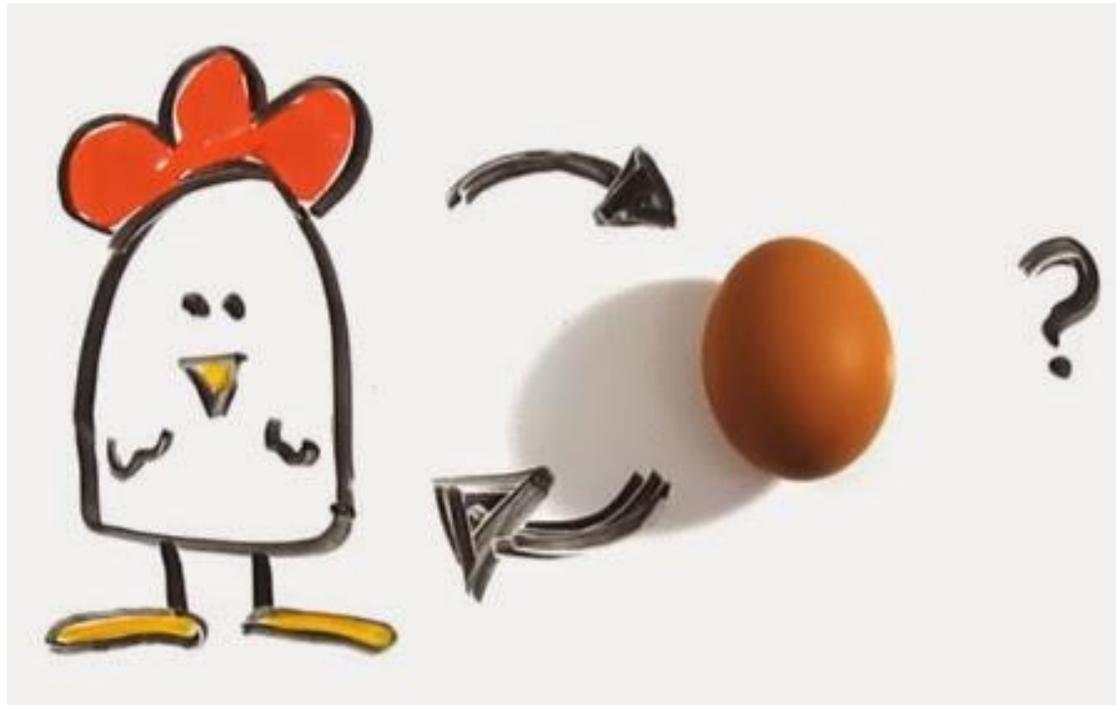
Probleme am Herz und der Psyche: häufig!

- Depression bei 22% der Patienten mit Herzschwäche und bei über 30% nach Herzinfarkt
- (meist passagere) depressive Verstimmungszustände bei 65% der Herzinfarktpatienten!
- Ca. 40% der chronisch an Herzschwäche erkrankten Patienten weisen kognitive Defizite auf, bei akuter Verschlechterung (kardialer Dekompensation) sogar bis zu 80%!

GLEICHZEITIG:

- Stress, Angst und Depression begünstigen Herzinfarkte und können führende Ursache einer Herzschwäche sein

Herz und Psyche: Das Henne-Ei-Problem



Bildquelle: <https://www.knowband.com/blog/de/ecommerce-blog-de/chicken-and-egg-problem-of-marketplace-startups-6-tips-for-building-your-own/>
(09.10.2020)

Wie beeinflusst die Psyche das Herz?

➤ Vielgestaltige Mechanismen

Beispiele:

- Veränderung der Hormon- und Botenstoffe (z.B. Kortisol, Entzündungsreaktion) und der Nervensystemaktivität („Stress“)
- langfristige Schädigung von Gefäßen und Fehlfunktion der Gefäßwand
- veränderte Gerinnbarkeit des Blutes (Blutpättchen)
- verändertes Sucht- und Therapieverhalten (Rauchen, Alkohol, Essverhalten, Vernachlässigung von Therapien/ einer Medikamenteneinnahme, Bewegungsmangel)

Wie beeinflusst das Herz die Psyche?

➤ Vielgestaltige Mechanismen

Beispiele:

- Versorgung des Gehirns mit Blut, Sauerstoff und Nährstoffen
→ Abnahme der Herzleistung und (möglicherweise) des Sauerstoffgehalts im Blut führt zu einer Minderversorgung des Gehirns
- Bei Herzschwäche: zusätzlich gestörte Regulationsmechanismen des Gehirns (Einfluss von Stresshormonen?)!
→ kritischer Abfall des Blutdrucks führt zu einer Minderdurchblutung!
- Risikofaktoren für das Herz sind Risikofaktoren für das Gehirn!
→ z.B. Bluthochdruck, Übergewicht, erhöhte Cholesterinwerte, Diabetes, Bewegungsmangel, Tabakkonsum, Alkohol etc.
- Herzrhythmusstörungen können wiederholte Schlaganfälle verursachen
- Symptome bedrücken und machen Angst



Psyche beeinflusst Therapie

Kognitive Defizite

- Unverständnis von Therapieanweisungen
- schlechtere Selbstfürsorge
 - unzureichende Medikamenteneinnahme
- Nichterkennen von Symptomen
- späteres Aufsuchen eines Arztes
 - körperliche Inaktivität
 - Fehlernährung

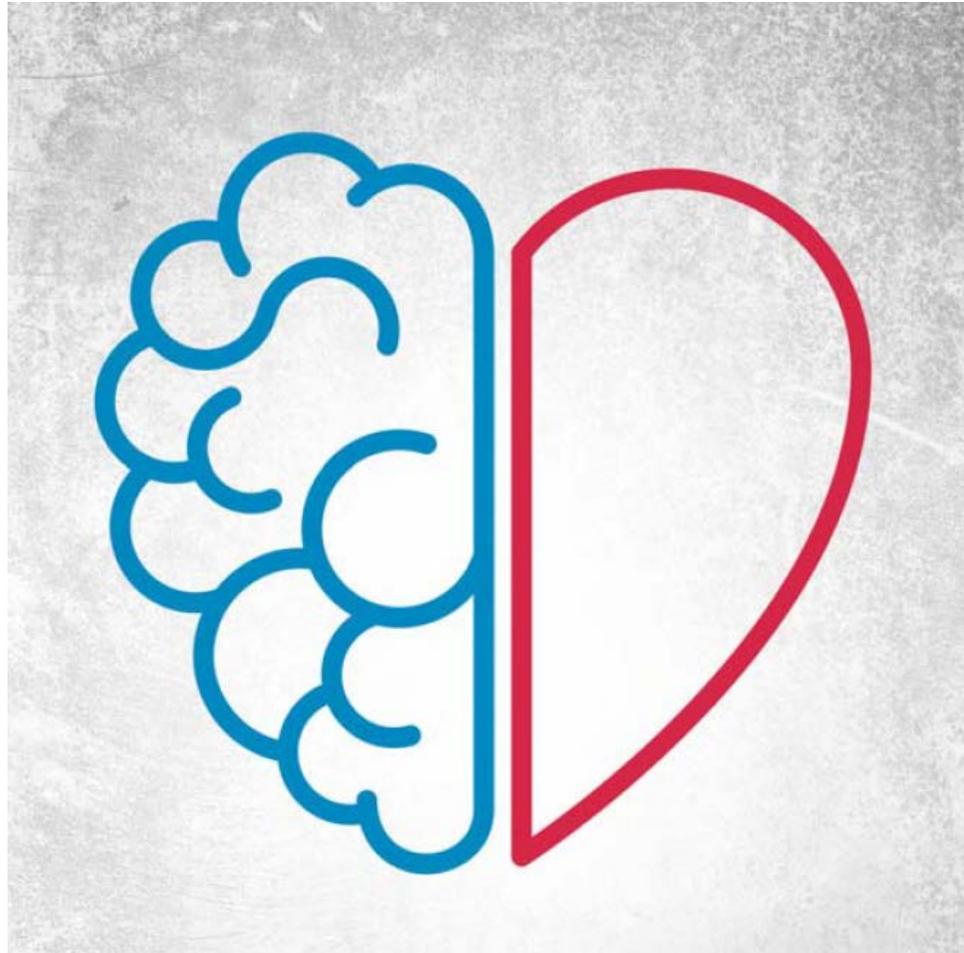
Depression

fehlendes Ansprechen
der Therapie



Verschlechterung der
Herzleistung

Herzschwäche: Psyche beeinflusst Lebensqualität!



Bildquelle: Deutsches Ärzteblatt – Heft 8/ August 2019

Psyche beeinflusst Lebensqualität: Beispiel „Luftnot“

Herz und Lunge



↓ Herzschwäche



Herzschwäche
bewirkt
Überwässerung
der Lunge

Gehirn:
„Gefühl“
der Luftnot



Psyche beeinflusst Lebensqualität: Beispiel „Luftnot“

**Verarbeitung und Wahrnehmung der
Lungenüberwässerung wird stark durch die
individuelle Psyche beeinflusst!**

Psyche beeinflusst Lebensqualität: Beispiel „Luftnot“

Herzschwäche und Depression

- allgemein negative Selbst-und Weltsicht beeinflusst Krankheitserleben maßgeblich
→ **Symptomatik wird verstärkt wahrgenommen, erlebt und beklagt**
- Depressionsausprägung hat deutlich stärkeren Einfluss auf das Luftnotempfinden (NYHA-Klasse) als die eigentliche Herzleistung (Pumpfunktion)!
- Lebensqualität wird viel stärker durch psychosoziale Variablen wie Krankheitsverarbeitungstile oder Depressivität beeinflusst, als durch die Krankheit selbst!

Herzschwäche:
Psyche beeinflusst Lebensqualität!

Halbleer!



Halbvoll!

Herzschwäche: Psyche und Herz!



Bildquelle: Internist 2020; 61:929-938

Psyche und Herz

Beeinflussbar!



Dran denken – vorbeugen - erkennen – behandeln!

Psyche – dran denken!

Nationale Versorgungsleitlinie 2017:

„Patienten mit chronischer Herzschwäche sollen nach Diagnosestellung und in regelmäßigen Abständen hinsichtlich psychischer (Angst, Depression) und sozialer Probleme im Rahmen eines ärztlichen Gesprächs oder durch standardisierte Fragebögen befragt werden.“

Psyche – dran denken!

Nationale Versorgungsleitlinie 2017:

„Patienten mit chronischer Herzschwäche sollen nach Diagnosestellung und in regelmäßigen Abständen hinsichtlich psychischer (Angst, Depression) und sozialer Probleme im Rahmen eines ärztlichen Gesprächs oder durch standardisierte Fragebögen befragt werden.“

Vorbeugen!

➔ umfassende Aufklärung des Patienten und der Angehörigen über Erkrankung

➤ Ursache

➤ Symptome und Krankheitsverlauf, inkl. möglicher Depression/kogn. Defizite

➤ Therapiemöglichkeiten

➤ Warnzeichen und Handlungsanweisungen

➔ **AKTIVES Ansprechen!**

Erkennen!

- ➔ verschiedene Fragebögen
 - Interessen- und Freudverlust („keine Lust für gar nichts“)
Niedergeschlagenheit oder Hoffnungslosigkeit („kein Ausweg“)
 - Schlafstörungen
 - Müdigkeit
 - Energiemangel („kommt nicht mehr aus dem Bett“)
 - Veränderungen des Appetits
 - negatives Selbstbild
→ Schuldgefühle
 - Konzentrationsstörungen
 - motorische Hemmung oder Agitiertheit
 - Gedanken an Selbstschädigung oder Suizid

Erkennen!

➔ einfache standardisierte Fragen:

(1) „Haben Sie im letzten Monat oft unter Gefühlen von Niedergeschlagenheit, Depressionen oder Hoffnungslosigkeit gelitten?“

(2) „Haben Sie im letzten Monat oft unter geringem Interesse oder Freudlosigkeit gelitten?“

➔ 1 Frage positiv: in mehr als 50% ursächl. Depression!

➔ Weitere Abklärung empfohlen

➔ beide Fragen verneint: Depression unwahrscheinlich



Behandeln

Säulen der Therapie



Aufklärung

**körperliche
Aktivität**

**Psycho-
Therapie**

Medikamente



**Fundament der Therapie:
Standardtherapie der Herzschwäche**

Bildquelle: <https://www.weka.de/wp-content/uploads/2018/03/vier-saeulen-des-arbeitsschutzes-kolumne-lothar-scholz-526930257.jpg> (09.10.2020)

Behandeln!

(1) Aufklärung über Zusammenhänge!

➔ Nur wer ein Problem versteht, kann darauf adäquat reagieren.

(2) Körperliche Aktivität/Körperliches Training z.B. Spazierengehen!

- wichtig
 - A) Erhalt der Belastbarkeit
 - B) zum Heben der Lebensqualität
- ABER: alleine nicht ausreichend!
- Problem: schlechtere Motivation zur Bewegung bei Depression!
- bei einem Teil der Depressiven sehr starke Besserung, bei anderen nicht

Behandeln!

(3) Psychotherapie

- kognitive Verhaltenstherapie
- Lernen von Bewältigungsstrategien, „Gegensteuern“ und Blockaden überwinden (z.B. Bewegung bewusst einfordern)
- stärkster Effekt gegen Depressivität und für eine Verbesserung der Lebensqualität

Behandeln!

(4) Medikamente

- ➔ v.a. Standardtherapie der Herzschwäche!
- ➔ Psychopharmaka ??? (KEINE „0815-Therapie!“)

Aufgepasst:

viele Medikamente für die Psyche sind

(1) bei Herzkranken nicht ungefährlich

(2) beeinflussen die Wirkung anderer Medikamente
zur Therapie der Herzerkrankung

➔ **Medikamente gehören in Expertenhand!**

Behandeln!

(4) Medikamente

- ➔ v.a. Standardtherapie der Herzschwäche!
- ➔ Psychopharmaka ??? (KEINE „0815-Therapie!“)

Aufgepasst:

viele Medikamente für die Psyche sind

(1) bei Herzkranken nicht ungefährlich

(2) beeinflussen die Wirkung anderer Medikamente
zur Therapie der Herzerkrankung

➔ **Medikamente gehören in Expertenhand!**



Marien
Kliniken

St. Marien-Krankenhaus Siegen

Herz und Psyche: Teamarbeit!

**Patient – Angehörige
interdisziplinäres Ärzteteam
Pflege und Sozialdienst
Psycho- und Physiotherapie**



Herz und Psyche: Zusammenfassung

- Vielgestaltig: Depression, Angst, kogn. Defizite
- doppeldeutige und belastender Symptome
- Einfluss auf Behandlung, Lebensqualität und Überleben
- Häufige Wechselbeziehung: Teufelskreis!
- Beeinflussbar:
Dran Denken - Vorbeugen – Erkennen - Behandeln
- Teamarbeit!

Quellen – zum Nachlesen:

- NVL Chronische Herzinsuffizienz 2017
- Deutsches Ärzteblatt
 - Das Herz als Projektionsort psychischer Konflikte (2019)
 - Herz und Psyche – Ein verkannter prognostischer Marker (2000)
- Der Internist
 - Chronische Herzinsuffizienz und Depression (2018)
 - Kognitive Dysfunktion bei Herzinsuffizienz – Ursachen und Folgen
- Braunwald's Heart Disease – a textbook of cardiovascular medicine (2018)
- www.deutsche-depressionshilfe.de
- Bildnachweise aus dem Internet: s. Einzelfolien!

Vielen Dank!



DEBESTE

Alles hängt von der richtigen
Perspektive ab