

Was ist besser nach unkompliziertem Herzinfarkt: Lange Bettruhe oder nach einigen Tagen wieder mit Bewegung beginnen?



Wochenlange Bettruhe nach einem Herzinfarkt könnte das Risiko für schwerwiegende Komplikationen wie etwa Blutgerinnselbildung erhöhen. Menschen, die einen unkomplizierten Herzinfarkt hatten, könnten von einer kürzeren Bettruhe profitieren.

Wochenlange Bettruhe nach einem Herzinfarkt könnte das Risiko für schwerwiegende Komplikationen wie etwa Blutgerinnselbildung erhöhen. Menschen, die einen unkomplizierten Herzinfarkt hatten, könnten von einer kürzeren Bettruhe profitieren.

Die meisten Menschen erholen sich von einem Herzinfarkt relativ gut. Manchmal kann ein Herzinfarkt aber doch verschiedene Komplikationen nach sich ziehen. Dazu gehören unter anderem die Entwicklung einer Herzschwäche mit Flüssigkeitsansammlungen in der Lunge (Lungenödem) und in den Unterschenkeln, Herzrhythmusstörungen, eine Entzündung des Herzbeutels (Perikarditis) und eine Blutgerinnselbildung (Thrombose). Die meisten Komplikationen nach einem Herzinfarkt ereignen sich innerhalb der ersten beiden Tage. Während dieser Zeit sollten die Patientinnen und Patienten im Krankenhaus überwacht werden.

Normalerweise wird allen Patientinnen und Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten haben, Bettruhe empfohlen. Zu der Länge der einzuhaltenden Bettruhe geben die Experten aber unterschiedliche Ratschläge. Vor Jahren erwartete man von Menschen, nach einem Herzinfarkt mehrere Wochen streng das Bett zu hüten. Im Anschluss kam es durch die lange Bettruhe zu Muskelabbau und -schwäche der Beinmuskulatur, was eine "Rehabilitation" notwendig machte. Heutzutage wird nach einem unkomplizierten Herzinfarkt bei Personen mit einem niedrigen Risiko für Komplikationen gewöhnlich eine Bettruhe von 24 bis 48 Stunden angeraten.

Manche Patientinnen und Patienten sind womöglich besorgt, ob ihr Herz innerhalb von zwei Tagen schon wieder stärker belastbar ist. Doch eine zu lange Bettruhe kann die Genesung verlangsamen und beispielsweise das Risiko für ernsthafte Komplikationen wie Blutgerinnselbildung (Thrombose) erhöhen. Wer zu lange im Bett bleibt, riskiert, dass sich ein Blutgerinnsel in seiner Beinvene bildet. Ein Blutgerinnsel kann durch den Körper wandern und ein Blutgefäß in der Lunge blockieren (Lungenembolie).

Um herauszufinden, wie lange Menschen nach einem Herzinfarkt Bettruhe halten sollten, haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Cochrane Collaboration entsprechende klinische Studien ausgewertet. Sie fanden 15 Studien mit insgesamt etwa 3.000 Patienten, die kurze Zeit vorher einen unkomplizierten Herzinfarkt erlitten hatten. Die Studien verglichen eine kürzere Bettruhe (ein bis zwölf Tage) mit

einer längeren (13 oder mehr Tage).

Die Wissenschaftlergruppe fand keine Belege dafür, dass eine Bettruhe von 13 oder mehr Tagen nützt. Eine kürzere Ruhephase - zwischen zwei und 12 Tagen - führte nicht zu einer Erhöhung des Risikos, während der Genesung erneut einen Herzinfarkt zu erleiden. Eine kürzere Bettruhe scheint im Gegenteil das Risiko zu verringern, in der Genesungsphase zu sterben. Früher das Bett zu verlassen, schien auch das Risiko für Komplikationen wie Blutgerinnsel und unregelmäßige Herzrhythmen (Arrhythmie) zu senken. Um die möglichen Vorteile des früheren Aufstehens zu bestätigen, sind allerdings noch weitere Studien erforderlich.

Zudem wurden die oben genannten Studien schon vor einigen Jahren durchgeführt. Die Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer haben damals nicht die gleichen Medikamente bekommen, wie die Menschen heutzutage. Die heutige Therapie sorgt dafür, dass Patientinnen und Patienten noch schneller genesen können.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler kamen zu dem Schluss, dass für Menschen nach einem unkomplizierten Herzinfarkt eine Bettruhe von zwei bis 12 Tagen vorteilhafter zu sein scheint, als wochenlang im Bett zu bleiben. Unklar bleiben allerdings die Auswirkungen einer Bettruhe von weniger als zwei Tagen. Zu dieser Frage gibt es noch keine aussagekräftigen Studien. Von daher ist es nicht möglich, mit Sicherheit zu sagen, was passiert, wenn Menschen bereits nach 12 oder 24 Stunden das Bett verlassen.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Entzündung

(Abwehr-)Reaktion des Körpers auf eine Verletzung, Reizung oder Infektion. Um den Körper zu schützen, wird die betroffene Körperstelle stärker durchblutet. Dadurch fühlt sie sich wärmer an, schwillt an, rötet sich und wird meist empfindlich. Sind Schleimhäute entzündet, sondern sie zudem mehr Flüssigkeit ab als sonst. Dies hilft, eingedrungene Keime auszuschwemmen.

Herzinfarkt

Bei einem Herzinfarkt (Myokardinfarkt) wird ein Teil des Herzens plötzlich nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt, so dass es zu dauerhaften Schäden am Herzmuskelgewebe kommen kann. Ursache eines Myokardinfarkts (von „myokard“, griechisch: Herzmuskel und „infarct“, lateinisch: hineingestopft) ist in der Mehrzahl der Fälle ein kleines Blutgerinnsel, das eines oder mehrere Herzkranzgefäße verschließt. Plötzlich auftretende starke Schmerzen in der Brustgegend, die oft in den linken Arm, den Oberbauch und den Unterkiefer ausstrahlen, Übelkeit, Kreislaufprobleme bis hin zum Kollaps, Todesangst und Luftnot sind typische Zeichen für einen Herzinfarkt. Aber auch andere, weniger typische Krankheitszeichen wie Bauch- oder Rückenschmerzen können auf einen

Herzinfarkt hinweisen.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html>) . Außerdem bitten wir stets die Autorinnen und Autoren der zentralen systematischen Reviews, auf denen unsere Informationen beruhen, um ihre Unterstützung, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Herkner H, Arrich J, Havel C, Müllner M. Bed rest for acute uncomplicated myocardial infarction. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 1. [Cochrane Zusammenfassung (URL: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003836.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.