



Bewegung tut not

Die Kardiologie ist in Bewegung: Neue Medikamentenklassen, wie beispielsweise ARNI für die Therapie der Herzinsuffizienz oder PCSK9-Hemmer zur Therapie der Hypercholesterinämie, erweitern die therapeutischen Optionen. Neue Devices wie kabellose Schrittmacher oder Herzklappen, die zunehmend interventionelle Eingriffe ermöglichen, bringen neue Möglichkeiten und Herausforderungen. Aber was ist wann wirklich indiziert? Welche Massnahmen sind für welche Patienten auch längerfristig von Vorteil?

Auch Zielwerte sind immer wieder in Bewegung. Was heute noch ein normaler Lipid- oder Blutdruckwert ist, gilt vielleicht morgen schon als behandlungsbedürftig. Manches Mal jedoch sind neue Erkenntnisse schnell wieder relativiert. So brachten etwa die im letzten Jahr viel diskutierten SPRINT-Resultate die geltenden Empfehlungen zur Blutdrucksenkung bei näherer Betrachtung doch nicht ins Wanken.

Eines aber steht fest: Bewegung ist ein wichtiger Baustein kardiovaskulärer Prävention und Rehabilitation. Mit dem aktuellen Stellenwert der kardialen Rehabilitation hat sich gerade eine

Metaanalyse mit 25 Studien aus 9 Ländern beschäftigt (1). Ausgewertet wurden Daten von fast 220 000 Patienten mit akutem Koronarsyndrom, jüngst erfolgter Bypass-Operation oder anderen KHK-assoziierten Ereignissen. Trotz unterschiedlicher Dauer und einer grossen Heterogenität der Reha-Massnahmen wurde gesamthaft eine signifikante Senkung der Gesamtmortalität verzeichnet. Den grössten Beitrag daran schreiben die Autoren dem strukturierten Training zu; Motivationsarbeit, Aufklärung und Therapieoptimierung tun ein Übriges. Auch die modernen Koronartherapien machen die kardiale Rehabilitation also nicht überflüssig.

Zum Schluss eine gute Nachricht für alle, die sich zu selten bewegen: Selbst diejenigen, denen im beruflichen Alltag kein regelmässiges Training möglich ist, können von vermehrtem Einsatz am Wochenende profitieren. Auch die sogenannten «Weekend Warrior» tun ihrem Herzen mit konzentrierter Aktion Gutes, wie britische Kollegen im Jama berichten (2). Bleiben Sie also in Bewegung. Jeder Meter zählt.

Christine Mücke

1. Rauch B et al.: The prognostic effect of cardiac rehabilitation in the era of acute revascularisation and statin therapy: A systematic review and meta-analysis of randomized and non-randomized studies – The Cardiac Rehabilitation Outcome Study (CROS). *European Journal of Preventive Cardiology* 2016; 23(18): 1914–1939.
2. O'Donovan G et al.: Association of «weekend warrior» and other leisure time physical activity patterns with risks for all-cause, cardiovascular disease, and cancer mortality. *JAMA Intern Med* 2016; published online January 9, 2017; *Ars Medici* 2017; 1–2: 6.