

Kardiale Rehabilitation nach chirurgischem oder interventionellem Klappenersatz und Klappenrekonstruktion

Cardiac Rehabilitation after Surgical and Transcatheter Valve Replacement and Repair

ACCEPTED: August 2018

PUBLISHED ONLINE: September 2018

DOI: 10.5960/dzsm.2018.343

Nechwatal RM. Cardiac rehabilitation after surgical and transcatheter valve replacement and repair. Dtsch Z Sportmed. 2018; 69: 285-292.

1. REHAKLINIK HEIDELBERG KÖNIGSTUHL,
Heidelberg

Design der Arbeit

Es wurde eine systematische Literaturrecherche über die kardiologische Rehabilitationsbehandlung nach chirurgischem oder interventionellem Herzklappenersatz und Rekonstruktion durchgeführt und hinsichtlich seiner Effekte ausgewertet.

Outcome-Studien nach chirurgischem Herzklappenersatz sind selten. Nur drei kontrollierte Studien mit insgesamt 295 Patienten sind bis heute publiziert. Zwar konnte die Belastungskapazität in allen drei Untersuchungen signifikant gesteigert werden, aber weder die Lebensqualität noch die berufliche Wiedereingliederung verbesserten sich hierbei signifikant. Besser ist die Studienlage zur Rehabilitation nach interventioneller Klappenintervention der Aortenklappe (TAVI). In mehreren kontrollierten Studien konnte gezeigt werden, dass durch eine kardiologische Rehabilitation die Belastungskapazität, Muskelkraft und Lebensqualität dieser Patientengruppe gesteigert und die Sturzgefahr reduziert wird.

Fazit für die Praxis

Die kardiologische Rehabilitation stellt eine komplexe Intervention mit multidisziplinären Elementen dar, die außer körperlichem Training auch spezifische Patientenschulungen, psychosoziale und auch berufliche Interventionen umfasst, und die sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt wird. Obwohl die einzelnen Komponenten eines solchen Rehaprogrammes bisher nicht systematisch untersucht wurden, werden diese in der täglichen Praxis individuell umgesetzt um die Teilhabe der Patienten am täglichen Leben und in der Gesellschaft sicherzustellen.

Weitere randomisierte klinische Studien sind für zukünftige Leitlinien nach Herzklappenersatz und Rekonstruktion notwendig um die Datenlage über die Effekte einer kardiologischen Rehabilitationsbehandlung hinsichtlich Morbidität und Mortalität, Kosteffektivität, berufliche Wiedereingliederung und Lebensqualität zu verbessern. ■

Ergebnisse und Diskussion

Die Empfehlung für ein körperliches Training bei Herzklappenpatienten erfolgt gegenwärtig analog der für Koronarpatienten. Es bestehen jedoch zwischen beiden Patientengruppen wichtige Unterschiede, da Klappenpatienten vor dem Eingriff stärker dekonditioniert sind, eine höhere NYHA-Klasse und keine systematische Betablockierung aufweisen. Dementsprechend muss das Training dieser Patienten mit niedriger Intensität begonnen, nicht selten zunächst als Intervalltraining, und nach Trainingspuls und Borg-Skala überwacht und gesteigert werden.

Weitere Unterschiede ergeben sich vor allem bei der Rehabilitation nach TAVI durch die Multimorbidität der meist über 80-jährigen Patienten. Der 6 Minuten Gehstest ist bei dieser Patientengruppe der Ergometrie als Belastungstest vorzuziehen. Prioritäres Rehaziell bei TAVI Patienten ist die mögliche selbstbestimmte Entlassung in die Häuslichkeit.



Article incorporates the Creative Commons Attribution – Non Commercial License.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Dr. Robert Michael Nechwatal
Rehaklinik Heidelberg Königstuhl
Fachklinik für Herz- Kreislauf, Gefäße und
Lungenkrankheiten
Kohlhof 6, 69117 Heidelberg
✉: robert.nechwatal@
rehaklinik-koenigstuhl.de