

# “HRV” bei Herzpatienten

In zahlreichen Studien ist die Bedeutung der “HRV-Analyse” in der Frühphase nach einem Herzinfarkt deutlich geworden. **Je niedriger die “HRV” in den ersten Tagen nach einem akuten Herzinfarkt, desto schlechter die Lebenschancen, desto größer das Risiko, in den Folgejahren am Herztod zu sterben.** Ganz ohne Zweifel ist das Ausmaß der “parasympathischen Schwäche” in den ersten 2 Wochen nach einem Infarkt eng mit dem weiteren Lebensschicksal verbunden. Die “HRV-Analyse” hat sich in der Frühphase nach einem Infarkt als das schärfste prognostische Kriterium erwiesen.

**Auch für die Phase bei drohendem Infarkt gibt es hochinteressante Daten.** Die Arbeitsgruppe um M. Malik und J. Camm, den beiden international führenden HRV-Experten aus dem Londoner St. Georgs Hospital, veröffentlichte folgende Studie (93): Bei ca. 50 Patienten mit “instabiler Angina”, 50 Patienten mit akutem Herzinfarkt und einer entsprechenden gesunden Kontrollgruppe wurde die “HRV” im 24-Stunden-EKG bestimmt. “Instabile Angina” war definiert als spontan aus der Ruhe heraus aufgetretene Angina pectoris-Schmerzen, eine Situation, in der anerkannterweise ein Infarkt droht. Im Vergleich zu den Gesunden wiesen die Patienten mit “instabiler Angina” genauso wie die Infarktpatienten schwere Beeinträchtigungen ihrer “HRV” auf. Beide Gruppen wurden intensivmedizinisch betreut.

Am Folgetag wurde bei allen Patienten mit “instabiler Angina” wieder eine HRV-Bestimmung im Langzeit-EKG durchgeführt. Bei einem Teil dieser Patienten waren die HRV-Marker jetzt deutlich besser, das heißt, die parasympathische Herzaktivität erholte sich. Diese Patienten waren auch klinisch besser, ihre EKG-Zeichen besserten sich und sie waren wieder beschwerdefrei. Bei den anderen mit weiterhin bestehenden Herzschmerzen und EKG-Zeichen, die auf einen drohenden Infarkt hinwiesen, waren die HRV-Marker weiterhin stark reduziert, im Schnitt noch stärker als am 1. Tag. Die parasympathische Blockade hatte sich nicht gelöst. Auch in dieser sensiblen Phase eines drohenden Infarkts hatte sich die “HRV” als empfindlicher Indikator des Herzrisikos erwiesen.

Man möchte kaum glauben, was eine Kurzzeit-HRV von wenigen Minuten alles hergeben kann. In zwei großen epidemiologischen Untersuchungen mit vielen tausend Probanden bestimmte man bei absolut herzgesunden Personen in einer schlichten 2minütigen Aufnahme ihre jeweilige “HRV” und begleitete diese Personen über die nächsten Jahre. Das Risiko dieser Menschen, in den Folgejahren einen Herzinfarkt oder Herztod zu erleiden, entsprach in hohem Grade dem zuvor gemessenen parasympathischen Aktivitätsniveau. **Je niedriger die “HRV”, je deutlicher in dieser kurzen Aufzeichnung parasympathische Defizite zum Vorschein kamen, desto größer war das Herzrisiko in den nächsten Jahren** (94,95).

Über alle wichtigen Studien zum Thema “HRV und Herzkrankheit” informiere ich umfassend in meinem Buch “Herzinfarkt vermeiden” (11).

Die Stärke, Kraft und Jugendlichkeit Ihres Parasympathikus sind kein ewiger Dauerzustand. Das Alter nagt und wer viel herumsitzt, der verliert an parasympathischer Steuerungskraft. Genauso sind aber auch Schwäche und Blockierung Ihres Parasympathikus kein naturgegebener Dauerzustand. Wer als Herzkranker viel von dem für sich tut, was im vorherigen Abschnitt empfohlen, kann dem Parasympathikus durchaus wieder auf die Sprünge helfen. **Parasympathische Schwäche ist kein widerstandslos zu ertragendes Schicksal, sondern Aufforderung, an sich zu arbeiten.**