

Psychokardiologie in der Klinik Mönesee

Psychokardiologie ist eine Spezialdisziplin der Medizin, die sich mit dem wechselseitigen Zusammenhang zwischen psychischen Faktoren und Herzerkrankungen befasst.

Neuere epidemiologische Studien belegen, dass unabhängig von den bekannten Risikofaktoren wie Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck oder Fettstoffwechselstörungen ein Zusammenhang zwischen bestimmten psychischen Erkrankungen einerseits und bestimmten Erkrankungen des Herzens besteht.

So haben an Depressionen erkrankte Menschen ein erheblich erhöhtes Risiko, an Verengungen der Herzkranzgefäße (Koronare Herzkrankheit, KHK) oder auch an einem Herzinfarkt zu erkranken im Vergleich zu psychisch Gesunden mit ansonsten gleichem kardiovaskulären Risikoprofil. Auch haben Depressionen einen negativen Einfluss auf den Verlauf bereits bestehender Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Des Weiteren konnte gezeigt werden, dass ein chronisch erhöhtes Anspannungsniveau bei Männern einen Risikofaktor für das Auftreten einer bestimmten Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern) darstellt. Angsterkrankungen erhöhen bei Männern und Frauen die Sterblichkeit insgesamt. Erste biologische Erklärungsmodelle für diese Befunde liegen vor und beziehen sich auf veränderte Hormonspiegel bei psychischen Erkrankungen (vor allem das Cortisol und das Noradrenalin betreffend); daneben ist aber auch klar, dass depressive Menschen sich weniger um ihre Herzgesundheit kümmern können als psychisch Gesunde.

Daraus folgt, dass Depressionen und Angsterkrankungen auch als Risikofaktor für Herzerkrankungen wie z.B. die KHK behandelt werden. Speziell die koronare Herzkrankheit in Verbindung mit einer Depression hat mehr denn je als eine psychosomatische Erkrankung zu gelten, also als eine Krankheit, in der psychische und körperliche Faktoren in der Entstehung und im Verlauf zusammen spielen.

Dies hat Konsequenzen für die Therapie. So sind beispielsweise im Gesamtbehandlungsplan von Patienten mit koronarer Herzkrankheit und depressiver Störung unter psychokardiologischer Perspektive folgende Punkte zu berücksichtigen:

- die Erhebung der Krankheitsgeschichte muss die Befragung nach seelischen Problemen einschließen
- Ein aktueller psychischer Befund ist zu erheben
- Psychoedukative Maßnahmen, d.h. Information der Betroffenen zu den psychisch relevanten Faktoren
- Intensive Information bzw. Schulung in Stressbewältigung, Aktivierung von psychischen Schutzfaktoren, psychologische Aspekte der Gewichtsreduktion u.v.m.
- Die Optimierung der medikamentösen Behandlung schließt im gegebenen Fall auch eine antidepressive Medikation ein
- Ernährungsberatung (z.B. hinsichtlich der Fette)
- Sporttherapie (ggfs. mit Monitorüberwachung) mit ausführlicher Information über optimale Trainingsbelastungen, Erlernen eines Ausdauersports
- Gewichtsreduktion
- Optimierung der Blutdruck- und ggfs. Blutzuckereinstellung
- Physikalische Therapie einschließlich Krankengymnastik
- Einzelfallangepasstes Entspannungstraining (Auswahl aus einer Vielzahl von Methoden möglich)
- Je nach Indikation Einzel- und / oder Gruppenpsychotherapie.

Ein solcher Gesamtbehandlungsplan wird in der Klinik Mönesee, in der eine Kardiologische und eine Psychosomatische Abteilung eng zusammenarbeiten, ideal umgesetzt, sowohl im Rahmen einer kardiologischen Anschlussheilbehandlung / Frührehabilitation als auch im Rahmen einer stationären psychosomatischen Heilbehandlung.