



**Baut auf Wissen und Vorsorge:** Klaus-Peter Mellwig, Oberarzt der Klinik für Kardiologie, Leiter der Abteilung für Sportkardiologie und Kardiologischen Intensivstation am Herz- und Diabeteszentrum NRW, mit Sitz in Bad Oeynhausen.

FOTOS: JÜRGEN KRÜGER

# „Häufig angeborene Fehler“

**Das OWL-Interview:** Klaus-Peter Mellwig über die Ursachen des plötzlichen Herztods auf dem Sportplatz, wie man vorbeugen kann und was in einer akuten Situation zu tun ist

**■ Bad Oeynhausen.** Charles Tiongo, 18-jähriger Fußballspieler aus Minden, bricht bei einem Freundschaftsspiel in Löhne zusammen. Kurze Zeit darauf stirbt der gebürtige Kenianer. Die Diagnose lautet: Plötzlicher Herztod. Die Spezialisten am Herz- und Diabeteszentrum NRW mit Sitz in Bad Oeynhausen stellen fest, dass Charles Tiongo einen nicht erkannten, angeborenen Herzfehler hatte. Mit Klaus-Peter Mellwig, der als Sportkardiologe am Herz- und Diabeteszentrum in Bad Oeynhausen arbeitet, sprach NW-Sportredakteur Jürgen Krüger.

*Herr Mellwig, wie kommt es zum plötzlichen Herztod?*

**KLAUS-PETER MELLWIG:** Man kann definitiv sagen, wenn jemand in jungen Jahren, also bis etwa zum 35. Lebensjahr, beim Sport plötzlich umfällt und es zum Kreislaufversagen kommt, dass es häufig angeborene Herzerkrankungen sind. Sehr oft sind es Erkrankungen, die einhergehen mit der Verdickung der Herzwand. Bei sportlichen Aktivitäten kann es zu Herzrhythmusstörungen kommen, die letztendlich zu einem Kreislaufkollaps führen. Eine weitere Ursache kann sein, dass es zu Fettablagerungen in der Herzwand kommt oder dass das Reizleitungssystem des Herzens betroffen ist. Die Sportler, die älter als 35 Jahre sind, haben meistens eine erworbene Erkrankung, sprich einen Herzinfarkt, der durch eine plötzliche Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße auftritt.

*Wen betrifft das Thema?*

**MELLWIG:** Es gibt in Deutschland ein Register, in dem alle Sportler erfasst werden, die beim Sport entweder zu Tode gekommen sind oder wo es zu einem Kreislaufkollaps gekommen ist. Das Interessante ist, dass bei diesen Fällen überwiegend Amateure und Freizeitsportler betroffen sind – ganz wenige Hochleistungssportler oder Profisportler. In aller Regel sind nur sehr wenige Frauen betroffen. Wir selbst haben im Regierungs-

bezirk Detmold seit 2011 diese Fälle erfasst. Es sind insgesamt 15 Fälle, darunter war ein Profisportler und eine Frau, alles andere waren männliche Freizeitsportler. Sowohl jüngere als auch ältere.

*Wie kann man vorbeugen?*

**MELLWIG:** Das Risiko kann dadurch sicherlich gemindert werden, indem man Vorsorgeuntersuchungen macht. Es gibt Empfehlungen von der europäischen Gesellschaft für Kardiologie, Sektion Sportkardiologie, und von der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin, dass man heute im Amateur- und Freizeitsportbereich Screeninguntersuchungen durchführen soll. Das sind relativ einfache Untersuchungen mit einem geringen medizinischen Aufwand. Es wird ein EKG geschrieben, es wird der Blutdruck gemessen und sehr wichtig ist auch die eigene und familiäre Krankengeschichte. Anhand dieser Informationen kann man entsprechende Rückschlüsse ziehen, und falls dort Auffälligkeiten sind, dann müssen weiterführende Untersuchungen durchgeführt werden. Wir können auf diese Art und Weise das Risiko, dass beim Sport ein Herz-Kreislauf-Problem auftritt, sehr stark reduzieren. Wir können nicht alles ausschließen, das

geht gar nicht, aber diese Vorgehensweise hat sich bewährt. Die Untersuchung wird seit mehreren Jahren in Italien durchgeführt. Es konnte eindrucksvoll dokumentiert werden, dass beim flächendeckenden Einsatz dieser Untersuchung die Todesfälle beim Sport deutlich reduziert werden können.

*Wie teuer ist eine Screening-Untersuchung?*

**MELLWIG:** 30 Euro. Wir bieten diese Untersuchungen im Herzzentrum regelmäßig an. Die Untersuchung heißt „Sport mit Herz“ und praktisch jeder

Interessierte kann sich dafür anmelden.

*Was ist zu tun in einer akuten Situation? Also, wenn plötzlich ein Sportler beim Sport zusammenbricht, so wie im aktuellen Fall?*

**MELLWIG:** Es geht insbesondere darum, dass die Trainer und Betreuer wissen, was in solch einer Situation zu tun ist. Wenn festgestellt wird, dass eine Person nicht mehr ansprechbar ist, dann müssen umgehend Reanimationsmaßnahmen eingeleitet werden. Ansonsten ist die Chance, diese Situation zu überleben, weniger als 50 Prozent. Wenn nichts getan wird, hat der Betroffene kaum eine Chance, ohne größere Schäden zu überleben. Wir wissen, dass diese Ereignisse in aller Regel durch Herzrhythmusstörungen hervorgerufen werden. Das Mittel der Wahl, um solche Rhythmusstörungen zu beseitigen, ist der elektrische Stromstoß durch einen automatischen, externen Defibrillator, kurz AED genannt. Diese Geräte sollten in aller Regeln an Sportplätzen und in Sporthallen zugänglich sein, um sie umgehend einzusetzen. Die Handhabung eines Defibrillators ist sehr einfach. Man wird durch das Programm geführt und kann nichts falsch machen.



www.nw.de/videos



**QR-Code:** Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone oder Tablet und Sie gelangen direkt zum Video-Interview.



**Trauer statt Spielfreude:** Die B-Junioren der JSG Lohe/FC Bad Oeynhausen gedenken des verstorbenen Charles Tiongo, der eine Zeit lang für den FC Bad Oeynhausen gespielt hat, mit einer Schweigeminute vor einem Pokalspiel.

## Klaus-Peter Mellwig

**■ Klaus-Peter Mellwig** ist Oberarzt am Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen und leitet dort die Abteilung für Sportkardiologie und die Kardiologische Intensivstation. Er gehört zum Ärzteteam der Handball-Nationalmannschaft. Das Herzzentrum, das auch Untersuchungsstelle des Landessportbundes ist, ist außerdem Kooperationspartner der deutschen Zehnkampf-Nationalmannschaft.