

Informationen zur sportkardiologischen Untersuchung

Für die deutschen Sportmediziner gibt es keine Diskussion: Neulinge und Wiedereinsteiger müssen vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung zur ärztlichen Untersuchung, um möglichen Vorerkrankungen und damit verbundene Risiken vorzubeugen.

Für wen wird eine Sporttauglichkeitsuntersuchung empfohlen?

Entsprechend der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) wird eine Sporttauglichkeitsuntersuchung empfohlen für:

- alle Neulinge, Wiedereinsteiger und Sporttreibende ab 35 Jahre
- Breitensportler bei Wettkampfteilnahme (z.B. Marathon) oder Trainingsumfang mehr als sechs Std. pro Woche
- Breitensportler vor einer Leistungsdiagnostik zur Trainingsplanung
- Gesundheitssportler mit Herz-Kreislauf-Krankheiten
- Jugendliche mit auffälligen Befunden
- Sportarten mit besonderem Risiko
- Leistungssportler

Herzerkrankungen als Risiko für sportliche Betätigungen

Sport ist nicht nur gesund, sondern kann unter bestimmten Voraussetzungen auch gefährlich sein. Insbesondere in Anbetracht der Häufigkeit von Herzerkrankungen in der Bevölkerung spielen kardiologische Fragestellungen im Sport eine große Rolle und nehmen im steigenden Alter zu. Oftmals kann man Veränderungen am Herzen selbst nicht wahrnehmen, weil sie langsam und über Monate hinweg entstehen. Herz-Kreislaufkrankungen können zu einer Gefährdung des Sportlers bis hin zum plötzlichen Herztod führen.

Zuverlässige Vorsorge durch sportkardiologische Untersuchungen

In den Medien wird immer wieder über Profi- und Freizeitsportler berichtet, die einen plötzlichen Herztod erleiden oder fast erleiden. Dabei handelt es sich keinesfalls um ein schicksalhaftes Ereignis und ist auch nicht dem Sport an sich anzulasten. In den meisten Fällen kann der plötzliche Herztod durch qualifizierte Vorsorgeuntersuchungen verhindert werden, in denen bis dahin nicht bekannte kardiovaskuläre Erkrankungen diagnostiziert werden. Häufigste Ursache für plötzliche Todesfälle bei jungen Sportlern ist eine angeborene hypertrophe Kardiomyopathie (eine Verdickung der Muskulatur der linken Herzkammer). Bei den über 35-jährigen Sportlern liegt zumeist eine Krankheit der Herzkranzgefäße (koronare Herzerkrankung) vor. Beide Risikofaktoren für einen plötzlichen Herztod bei Belastung können in unserer sportkardiologischen Untersuchung zuverlässig abgeklärt werden. Unsere sportkardiologische Untersuchung bietet Ihnen eine umfassende Prävention zur frühzeitigen Erkennung von Herz-Kreislauf-Krankheiten. Ziel ist es, Ihnen ein sicheres Training zu ermöglichen. Regelmäßige sportkardiologische Untersuchungen geben Ihnen zuverlässig Auskunft über die Belastbarkeit Ihres Herz-Kreislaufsystems. Insbesondere beantworten wir Fragen zur Sporttauglichkeit oder zum Trainingsbeginn nach Erkrankungen oder Infekten.



Praxisgemeinschaft
Mönckebergstraße

Wie läuft die Untersuchung ab?

In einem ausführlichen Vorgespräch erfassen wir Ihre aktuellen Beschwerden, Ihre Vorerkrankungen sowie familiäre Risikofaktoren.

Unsere ausführliche internistische und sportkardiologische Untersuchung gibt einen Überblick über Ihren Gesundheitszustand und Ihre Leistungsfähigkeit. Dazu gehören:

- Ruhe-EKG
- Belastungs-EKG
- Lungenfunktionsprüfung
- Echokardiographie

Eine fakultative Blutuntersuchung liefert zudem Informationen über Stoffwechselveränderungen. Im Abschlussgespräch erläutern wir die Untersuchungsergebnisse im Detail und stellen auf Wunsch ein Sporttauglichkeitszeugnis und/oder einen Trainingsplan aus.

Leistungsdiagnostik auf dem Fahrrad-Ergometer

Mit Hilfe der Laktat-Leistungsdiagnostik versuchen wir, eine möglichst genaue Aussage über Ihre Ausdauerleistungsfähigkeit zu treffen. Anhand der Ergebnisse lassen sich dann individuelle Empfehlungen für die Trainingssteuerung ableiten. Wir führen die Laktat-Leistungsdiagnostik im Rahmen des Belastungs-EKG´s durch. Während des Belastungs-EKG´s wird die Belastungsintensität alle drei Minuten bis zur Auslastung erhöht. Nach jeder Stufe wird ein Tropfen Kapillarblut am Ohrläppchen abgenommen und der Laktatwert bestimmt. Anschließend erstellen wir mit einer speziellen Software die Laktat-Leistungs-Kurve und die Individuelle anaerobe Schwelle (IAS).

Während der ersten Phase der stufenförmigen Belastungsuntersuchung überwiegt die aerobe (Verbrauch von Sauerstoff) Energiebereitstellung. Mit zunehmender Belastungsintensität kommt es zu einem Überwiegen der anaeroben Energiebereitstellung mit zunehmender Laktatproduktion. Ein erster Bestimmungs- und Orientierungspunkt auf der Laktat-Leistungskurve ist die „aerobe Schwelle“. Sie beschreibt den ersten Laktatanstieg im Blut nach einem idealerweise horizontalen Laktatverlauf. Die individuell anaerobe Schwelle (IAS) oder auch Dauerleistungsgrenze befindet sich in dem Bereich, in dem die maximal kompensierbare Laktatbildung erreicht bzw. überschritten wird. Dadurch können wir Ihre Grundlagen-ausdauerleistung beurteilen und Ihre Belastungsintensitäten in Training und Wettkampf, Prävention und Rehabilitation planen, um Ihr Training zu optimieren.

Zu den Kosten

Die Kosten einer solchen Untersuchung mussten bisher von den Patienten selbst getragen werden. Doch die Krankenkassen haben die Zeichen der Zeit erkannt und übernehmen vermehrt die Kosten dieser [Untersuchung](#). Denn inzwischen ist es kein Geheimnis mehr, dass ein großer Teil der Gesundheitskosten durch Vorsorgeuntersuchungen vermieden werden kann.