

Langes-QT-Syndrom: Sportliche Aktivitäten

Description

Freizeitsport hat zahlreiche positive Herz-Kreislauffeffekte -Effekte. Hiervon abzugrenzen ist kompetitiver Leistungssport. Letzteres kann bei Patienten mit einem vererbten Arrhythmiesyndrom zu einer bedeutsamen Erhöhung der Arrhythmieneigung führen. Das Vorgehen sollt eim Einzelfall besprochen werden.

Das Lange-QT-Syndrom gehört zu den vererbten angeborenen Arrhythmiesyndromen, die mit einer erhöhten Neigung zum Auftreten von Rhythmusstörungen unter körperlicher Belastung einhergehen. Bei Pateinten mit ein LQT1 wurde insbesondere in Zusammenhang mit Schwimmen über Rhythmusstörungen berichtet.

Lange Zeit haben die Leitlinien Betroffenen von kompetitiven Sportarten strikt abgeraten. In den letzten Jahren veröffentliche Beobachtungsstudien deuten allerdings darauf hin, dass die Häufigkeit von belastungsinduzierten Rhythmusstörungen nieder zu sein scheint, als langte Zeit angenommen wurde. Diese Daten gelten aber in der Regel für mit einem Betablocker behandelte Patienten. Darüber hinaus liegen Daten vor, die darauf hinweisen, dass sich der gänzliche Verzicht auf Sport auch bei Patienten mit einem Langen-QT-Syndrom gesundheitlich und auch psychosozial ungünstig auswirken kann.

Leitlinien, die eine Orientierung hinsichtlich des Vorgehens bieten, sind unten aufgeführt. Grundlage jeder ärztlichen Empfehlung, die bezüglich sportlicher Tätigkeiten gegeben wird, sollte eine sich am Einzelfall orientierende sorgfältigen Nutzen-Risiko-Abwägung sie, die auch die Präferenzen des Patienten einschließen muss. Die Diskussion sollte idealerweise unter Einbeziehung eines Arztes erfolgen, der Erfahrung im Umgang mit dem Krankheitsbild hat.

Die aktuelle Leitlinie der ESC zur Ausübung von Sport bei kardiovaskulären Erkrankungen (Pelliccia et al. 2021) rät in folgenden Fällen von hochintensivem Freizeit- und Leistungssport ab.

Bezüglich ausgesprochener Einschränkungen sind die europäischen Leitlinien deutlich strenger als ihr US-amerikanisches Pendant (Ackermann et al. 2015). Letztere verhalten sich verboten gegenüber zurückhaltender und legen viel Augenmerk auf eine Absicherung für den Fall des Auftretens von Rhythmusstörungen beim Sport (z. B. durch eine Unterrichtung des persönlichen bzw. sportlichen Umfeldes, der Schaffung von Rettungsplänen und der Nutzung externer automatischer Defibrillatoren (EADs)).

Leitlinien

- Ackerman M, Zipes D, Kovacs R, et al. Eligibility and disqualification recommendations for competitive athletes with cardiovascular abnormalities: task force 10: the cardiac channelopathies: a scientific statement from the American heart association and American college of cardiology. *Circulation* 2015;132:e326–9. [PubMed](#)

- Pelliccia A, Sharma S, Gati S, et al. 2020 ESC guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease. Eur Heart J 2021;42:17–96. [PubMed](#)
- Zeppenfeld K, Tfelt-Hansen J, Riva M, et al. 2022 ESC guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. Eur Heart J. 2022. p. ehac262. [Link](#)

Literatur

- Aziz P, Sweeten T, Vogel R, et al. Sports participation in genotype positive children with long QT syndrome. JACC Clin Electrophysiol 2015;1:62–70. [Link](#)

Katyal A, Li COY, Franciosi S, ET AL: The safety of sports in children with inherited arrhythmia substrates. Front Pediatr 2023;11:1151286. [Link](#)

Schnell F, Behar N, Carré F. Long-QT syndrome and competitive sports. Arrhythm Electrophysiol Rev 2018;7:187–92. [Link](#)

Tobert K, Bos J, Garmany R, Ackerman M. Return-to-Play for athletes with long QT syndrome or genetic heart diseases predisposing to sudden death. J Am Coll Cardiol 2021;78:594–604. [PubMed](#)
- Aziz P, Sweeten T, Vogel R, Bonney W, Henderson J, Patel A, et al. Sports participation in genotype positive children with long QT syndrome. JACC Clin Electrophysiol 2015;1:62–70. [Link](#)
- Chambers K, Beausejour Ladouceur V, Alexander M, Hylind R, Bevilacqua L, Mah D, et al. Cardiac events during competitive, recreational, and daily activities in children and adolescents with long QT syndrome. J Am Heart Assoc 2017; 6:e005445. [Link](#)
- Chen C, De Souza A, Franciosi S, Harris K, Sanatani S. Physical activity in paediatric long QT syndrome patients – CJC pediatric and congenital heart disease. CJC 2022;1:80–5. [Link](#)
- Schwartz P, Priori S, Spazzolini C, et al. Genotype-phenotype correlation in the long-QT syndrome: gene-specific triggers for life-threatening arrhythmias. Circulation 2001;103:89–95. [PubMed](#)
- Schnell F, Behar N, Carré F. Long-QT syndrome and competitive sports. Arrhythm Electrophysiol Rev 2018;7:187–92. [Link](#)

Category

1. LQTS

Date Created

Mai 2023

Author

admin