

Koronare Herzkrankheit: Metaanalyse bestätigt Nutzen der Sport-Reha



/picture alliance, JOKER

Glasgow – Eine bewegungsbasierte Rehabilitation senkt bei Menschen mit koronarer Herzkrankheit (KHK) die Krankenhauseinweisungen um ein Drittel und das Herzinfarktrisiko um mehr als ein Viertel, wobei die Vorteile langfristig erhalten bleiben.

Zu diesem Ergebnis kommt eine Metaanalyse, die erneut auch die Sicherheit des Koronarsports bestätigt (Cochrane Database of Systematic Reviews 2026; DOI: [10.1002/14651858.CD001800.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001800.pub5)).

Leichte Sportübungen sind seit längerem eine Kernkomponente der Reha-Behandlung nach einem Herzinfarkt. Nach wie vor haben aber viele Bedenken. Sie befürchten, dass körperliche Anstrengungen einen erneuten Herzinfarkt oder Herzstillstand provozieren könnten. In England nahmen zuletzt nur 44,5 % der Betroffenen das Angebot an.

Das Risiko der Sport-Reha ist jedoch gering. Ein Team um Rod Taylor von der University of Glasgow bezifferte es basierend auf Daten aus Beobachtungsstudien mit 1 kardialen Ereignis auf 50.000 Trainingsstunden, 1 Herzinfarkt auf 295.000 Trainingsstunden und 1 Kammerflimmern auf 112.000 Trainingsstunden.

Dem stehen Vorteile gegenüber, die die Forschenden anhand von Angaben aus 107 Studien, an denen 26.886 Patientinnen und Patienten mit KHK teilnahmen, ermittelt haben. Seit der letzten Metaanalyse sind 22 neue Studien mit 3.456 Teilnehmenden hinzugekommen.

Der größte Rückgang ergab sich für jedwede Krankenhauseinweisungen mit einem relativen Risiko (RR) von 0,65 (95-%-Konfidenzintervall [0,51; 0,82]). Die Number needed to Treat for an Additional Beneficial Outcome (NNTB), das heißt die Zahl der Behandelten, um ein zusätzliches positives Ergebnis zu erreichen, betrug nur 17. Zudem sank aufgrund der Sport-Reha auch das Risiko für erneute Herzinfarkte: RR 0,72 [0,54; 0,95] mit einer NNTB von 71.

Der Rückgang der Gesamtmortalität war mit einem RR von 0,86 [0,74; 1,00] statistisch grenzwertig (NNTB 125), die Senkung der kardiovaskulären Mortalität ließ sich mit einem RR von 0,87 [0,68; 1,11] nicht sicher nachweisen – bei einer potenziellen NNTB von 200.

Ein signifikanter und deutlicher Vorteil zeigte sich in den Studien, in denen die Patientinnen und Patienten über einen längeren Zeitraum von 36 Monaten beobachtet wurden: Die kardiovaskuläre Mortalität ging um 42 % (RR 0,58 [0,43; 0,78]) und die Zahl der tödlichen oder nicht-tödlichen Herzinfarkte um 33 % zurück (RR 0,67 [0,51; 0,87]).

Keinen Einfluss hatte der Reha-Sport auf die Zahl der Bypass-Operationen (RR 1,00 [0,78; 1,28]), die perkutanen koronaren Interventionen gingen tendenziell um 14 % zurück (RR 0,86 [0,65; 1,13]).

Mehrere der neueren Studien wurden in Ländern mit niedrigem oder mittlerem Einkommen durchgeführt. Dabei kamen regional unterschiedliche Arten von Übungen zur Anwendung, etwa Yoga in Indien und Tai Chi in China. Auch diese Sportarten könnten nach Einschätzung der Forschenden einen Nutzen erzielen. Sie könnten auch in Europa für Patientinnen und Patienten attraktiver sein als die konventionelle Rehabilitation.

rme



Quelle: Deutsches Ärzteblatt, 12. Oktober 2026