

Herzbeutelentzündung: Perikarditis kann lebensbedrohlich sein

Autor: [M. A. rer. nat. Sandra Sehringer](#)

Letzte Aktualisierung: 20. Dezember 2019

Der Herzbeutel umgibt das Herz und schützt die Herzmuskulatur vor Beeinträchtigungen. Entzündet sich das Perikard, leiden die Betroffenen in der Regel unter Brustschmerzen, oft in Kombination mit Fieber. Man spricht von einer Herzbeutelentzündung oder Perikarditis.



Bild: AdobeStock_207367289

Was ist eine Perikarditis?

Bei einer Herzbeutelentzündung oder Perikarditis entzündet sich die stützende Bindegewebshülle (Perikard), die das gesamte Herz umgibt, um es im Brustkorb festzuhalten und vor einem Überdehnen der Herzkammern zu bewahren. Die Entzündung des Herzbeutels kann akut oder chronisch verlaufen.

Bei einer akuten Perikarditis haben die Betroffenen meist starke Symptome wie Brustschmerzen oder [Herzrhythmusstörungen](#). Je nach Ausprägung der Entzündung kann eine akute Herzbeutelentzündung auch zu einem Gefühl von Brustenge und zu [Atemnot](#) führen. In vielen Fällen kommt es außerdem zu einer Ergussbildung im Herzbeutel, wenn sich Gewebsflüssigkeit zwischen den Schichten des Perikards ansammelt. Ein Herzbeutelerguss wiederum kann den Herzmuskel einengen und dessen Funktion stark beeinträchtigen (Herzbeutelerguss).

Chronische Perikarditis

Eine unbehandelte akute Herzbeutelentzündung kann lebensbedrohlich sein. Daher ist eine ärztliche Untersuchung bei Symptomen dringend anzuraten. Von einer chronischen Perikarditis spricht man, wenn die Entzündung länger als drei Monate anhält. Sie verläuft oft schleichend und ohne typische Symptome. Chronische Herzbeutelentzündungen entstehen beispielsweise, wenn eine akute Perikarditis nicht vollständig ausheilt oder auch infolge bestimmter Erkrankungen.

Symptome bei einer Herzbeutelentzündung

Häufigstes Symptom bei einer akuten Herzbeutelentzündung sind stechende Brustschmerzen, die ohne Vorwarnung oder zum Beispiel nach einer Atemwegsinfektion auftreten. Meist sind sie vor allem in der Mitte oder auf der linken Seite der Brust lokalisiert, strahlen gelegentlich aber auch in die Schultern, Nacken und Rücken oder in den linken Arm aus. Damit ähneln die Anzeichen unter Umständen den Schmerzen bei einem akuten [Herzinfarkt](#).

Typisch für eine Perikarditis ist jedoch, dass die Schmerzen meist zunehmen, wenn der Betroffene auf dem Rücken liegt, tief einatmet oder hustet. Wenn man sich im Sitzen nach vorne beugt, lassen die Schmerzen dagegen eher nach. Die Brustschmerzen können einige Stunden bis mehrere Tage andauern, häufig begleitet von [Fieber](#), eventuell auch von [Husten](#) und Atemnot. Weitere Symptome können ein beschleunigter Herzschlag, Herzrhythmusstörungen sowie das subjektive Gefühl des Herzstolperns sein.

Chronische Perikarditis häufig ohne deutliche Symptome

Bei einer chronischen Herzbeutelentzündung zeigen sich oftmals keine Symptome oder sie entwickeln sich nur schleichend, sodass der Betroffene sie lange Zeit nicht bemerkt. Es kann zu einer verringerten Leistungsfähigkeit und [Erschöpfung](#) kommen. Je nachdem, wie dick und vernarbt das Perikard bereits ist, können außerdem ein flacher Puls, ein beschleunigter Herzschlag, Husten sowie Stauungsanzeichen wie Wasser in den Beinen oder deutlich sichtbare Halsvenen auftreten.

Wie lange dauert eine Herzbeutelentzündung?

In den meisten Fällen heilt eine akute Perikarditis innerhalb von ein bis drei Wochen aus, ohne dass Komplikationen oder Rückfälle auftreten. Dies hängt jedoch von der jeweiligen Ursache ab. Wichtig ist, dass ein Facharzt sie früh erkennt und die Auslöser und Folgen behandelt. Treten Komplikationen auf oder kommt es zu Rückfällen, kann die Erkrankung je nach Schweregrad und Auslöser länger andauern.

Gefährliche Komplikationen möglich

Es ist möglich, dass die Entzündung des Perikards auf den Herzmuskel selbst übergreift. Man spricht dann von einer Myoperikarditis. Dies ist gefährlich, da sie die Leistungskraft des Herzmuskels schwächt und so die Durchblutung der Organe beeinträchtigen kann.

Eine weitere mögliche Komplikation bei einer Herzbeutelentzündung ist die Bildung eines Perikardergusses, wenn sich Gewebsflüssigkeit zwischen den Herzbeutelschichten ansammelt. Bildet sich viel Blut oder Entzündungsflüssigkeit im Herzbeutel, kann es zu einer lebensgefährlichen Herzbeutelamponade kommen.

Es kann auch passieren, dass die Beschwerden oder ein Herzbeutelerguss einige Wochen nach dem Abheilen wieder auftreten (Perikarditisrezidiv). Die Wahrscheinlichkeit für Rückfälle lässt sich jedoch laut der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie durch das Medikament Colchicin halbieren.

Häufig wiederkehrende Entzündungen des Herzbeutels hinterlassen [Narben](#) und können so dazu führen, dass das Perikard verdickt und verkalkt. Mediziner sprechen dann von einem sogenannten Panzerherz. Gefährlich daran ist, dass sich das Herz in seiner Füllungsphase nicht mehr ausreichend ausdehnen kann.

Wie gefährlich ist eine Herzbeutelentzündung?

Symptome einer Perikarditis sollten Betroffene unbedingt von einem Facharzt abklären lassen. Je nach Ursache und Fortschreiten der Herzbeutelentzündung können die Erkrankung selbst oder mögliche Komplikationen für den Betroffenen sehr gefährlich werden.

Wenn bei einem Perikarderguss eine zu große Flüssigkeitsmenge zwischen den Schichten des Herzbeutels auf das Herz drückt, kann es das Blut nicht mehr effizient durch den Kreislauf pumpen. Diese sogenannte Herzbeutelamponade kann zu einem Blutdruckabfall bis hin zum Schock führen – ein lebensbedrohlicher Notfall.

Bei einer chronischen Perikarditis entstehen bei Heilungsprozessen immer wieder Narben. Sie führen dazu, dass der Herzbeutel steifer und enger wird. Kardiologen sprechen dann vom sogenannten Panzerherz. Die Beweglichkeit des Herzens und somit auch seine Fähigkeit als Blutpumpe des Kreislaufs nehmen ab.

Ursachen der Herzbeutelentzündung

Die häufigste Ursache bei einer akuten Perikarditis sind Virusinfektionen. Auch Bakterien können eine akute Herzbeutelentzündung verursachen, in seltenen Fällen sind Pilze oder Parasiten die Auslöser. Erreger können beispielsweise über die Atemwege und über Blut- sowie Lymphgefäße bis zum Herzen gelangen und dort zu Entzündungen führen.

Eine Perikarditis kann auch bei [Tuberkulose](#) oder HIV-Infektionen sowie im Zusammenhang mit Krebserkrankungen auftreten. Andere mögliche Ursachen sind Krankheiten des Herzens, des Immunsystems, der Nieren, des Bindegewebes sowie Strahlenschäden. Auch nach

Herzoperationen oder einem Herzinfarkt beispielsweise bekommen einige Patienten zusätzlich eine Herzbeutelentzündung.

Herzbeutelentzündung: Ursachen und Risikofaktoren

- Infektionen mit Viren, Bakterien, Pilzen oder Parasiten
- Erkrankungen wie [AIDS](#) oder Tuberkulose
- Herzinfarkt
- Herzoperationen
- Brustverletzungen
- [Nierenversagen](#)
- Autoimmunerkrankungen
- Stoffwechselkrankheiten
- Rheumatische Erkrankungen, [Arthritis](#)
- [Krebs](#) (zum Beispiel [Leukämie](#), [Lungenkrebs](#))
- [Strahlentherapie](#)

Wie erfolgt die Diagnose bei einer Perikarditis?

Patienten mit Brustschmerzen zeigen beim Abhören mit dem Stethoskop in der Regel ein reibendes oder schabendes Geräusch. Hat sich jedoch bereits Flüssigkeit angesammelt, kann dieses Geräusch fehlen. Bei einem Verdacht auf eine Entzündung des Herzbeutels erfolgt die genaue Diagnose daher unbedingt bei einem Herzspezialisten, dem Kardiologen.

Untersuchungen beim Kardiologen

Der Facharzt wird den Betroffenen umfassend zu seinen Beschwerden und Symptomen, zu Vorerkrankungen und aktuellen Krankheiten befragen. Zur Untersuchung gehören das Messen von Fieber und [Blutdruck](#) sowie eine Kontrolle der Blutwerte, um mögliche Infektionsherde festzustellen. Ein Elektrokardiogramm ([EKG](#)) gibt Auskunft über die Herzmuskelströme und somit über das Ausmaß der Perikarditis. In vielen Fällen zeigen Betroffene hier ein Vorhofflimmern des Herzens. Die [Echokardiographie](#) (Herzultraschall) stellt die Bestandteile und die Funktion des Herzens dar. Mit Röntgenaufnahmen des Brustkorbs können Mediziner feststellen, ob ein Herzbeutelerguss und eine damit verbundene Vergrößerung des Herzens vorliegen.

Weitere Untersuchungsmöglichkeiten bieten die Magnetresonanztomografie ([MRT](#)) oder die Computertomografie ([CT](#)), um Struktur und Funktion der Gewebe und Organe sichtbar zu machen.

Hat der Betroffene bereits einen Perikarderguss, kann der Arzt bei einer [Punktion](#) mit einer dünnen Nadel etwas des angesammelten Sekretes entnehmen, um es im Labor auf Keime untersuchen zu lassen. Sind Bakterien enthalten, gibt ein Antibiotogramm Aufschluss, welches Antibiotikum dagegen wirksam ist.

Behandlung der Perikarditis

Generell gilt es bei einer Herzbeutelentzündung, das belastete Herz zu schonen. Die Therapie richtet sich nach der jeweiligen Ursache der Erkrankung. Bei der häufigsten durch Viren hervorgerufenen akuten Perikarditis helfen entzündungshemmende Medikamente wie [Ibuprofen](#) oder [Paracetamol](#), Schmerzen und Entzündung zu lindern. Sind Bakterien oder Pilze die Auslöser der Entzündung, verordnet der Arzt Antibiotika beziehungsweise Antimykotika. Die zusätzliche Gabe des Medikaments Colchicin hat sich bewährt, um spätere Rückfälle zu verhindern. In den meisten Fällen dauert die Behandlung circa zwei Wochen.

Unter Umständen ist es ratsam, den Betroffenen zusätzlich im Krankenhaus per EKG-Überwachung zu beobachten. Wenn sich bei einem Erguss viel Flüssigkeit im Hohlraum des Perikards gesammelt hat, kann es nötig sein, mit einer Herzbeutelpunktion diese Flüssigkeit zu entfernen. Der Patient bleibt dann in der Regel auch in der Klinik. Greift die Entzündung bereits auf den Herzmuskel über (Myoperikarditis), ist ebenfalls ein stationärer Aufenthalt nötig.

Behandlung der auslösenden Krankheiten

Sind nicht die Keime selbst, sondern andere Erkrankungen der Auslöser, gilt es diese ebenfalls zu behandeln. Bei Menschen mit einer Niereninsuffizienz kann es helfen, die Häufigkeit der Dialysen zu erhöhen. Sind Autoimmunerkrankungen die Ursache, ist es eventuell nötig, die Immunreaktionen mit Medikamenten zu hemmen.

Therapie bei einer Herzbeutelamponade

Sammelt sich im Herzbeutel eine Flüssigkeitsmenge von über 50 ml, besteht die Gefahr einer Herztamponade. Der Erguss drückt dann von außen so stark auf die Herzkammern, dass sie sich nicht mehr ausreichend ausdehnen beziehungsweise mit Blut füllen können. Dies kann dazu führen, dass der Blutdruck stark abfällt und der Betroffene einen Schock bekommt. Eine sofortige Herzpunktion ist dann lebensrettend. Hierbei saugt der Kardiologe die Flüssigkeit aus dem Herzbeutel mit einer speziellen Nadel ab.

Wenn die medikamentöse Therapie nicht ausreicht oder bereits ein sogenanntes Panzerherz – also eine starke Verdickung und Versteifung des Herzbeutels – vorliegt, kann es nötig sein, dass Herzchirurgen Teile des Herzbeutels operativ entfernen.

- <https://www.lifeline.de/herz-gefaesse/herzbeutelentzuendung-perikarditis-id174166.html>
Pschyrembel, W.: Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Walter de Gruyter, Berlin, New York 2017
- Consilium Cedip Practicum, Handbuch für Diagnose und Therapie 2006, 22. deutsche Auflage, Ismaning bei München, Cedip Verlagsgesellschaft mbH
- Deutsche Gesellschaft für Kardiologie: Perikarditis: Leitlinie präzisiert Diagnose und Einweisungskriterien: <https://www.kardiologie.org/perikarditis-leitlinie-praezisiert-diagnose-und-einweisungskrite/783112> (Abruf: 12/2019)
- Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie: Pocket-Leitlinie: Perikarderkrankungen: <https://leitlinien.dgk.org/2017/kommentar-zu-den-2015-leitlinien-der-europaeischen-gesellschaft-fuer-kardiologie-esc-zu-perikarderkrankungen/> (Stand: 2015)