

# Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

## Editorial

Titscher G

*Journal für Kardiologie - Austrian*

*Journal of Cardiology 2010; 17*

*(1-2), 6-7*

Homepage:

**[www.kup.at/kardiologie](http://www.kup.at/kardiologie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche



Offizielles  
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des  
Österreichischen Herzfonds



**ACVC**  
Association for  
Acute CardioVascular Care

In Kooperation  
mit der ACVC

Indexed in ESCI  
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

**Datenschutz:**

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

**Lieferung:**

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

**Abbestellen:**

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

**Journal für Kardiologie**

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

---

# Editorial

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

die vorliegende Ausgabe des *Journals für Kardiologie* ist dem Thema **Psychokardiologie** gewidmet. Diese Bezeichnung hat sich in Analogie zur Psychoonkologie in den vergangenen Jahren als Synonym für Kardiologische Psychosomatik bzw. Bio-psycho-soziale Kardiologie durchgesetzt.

Wir verstehen unter Psychokardiologie eine Haltung, die bei allen PatientInnen somatische, psychische und soziale Einflüsse auf Entstehung und Verlauf von Herzkrankheiten, d. h. das Erleben und Verhalten des Individuums in seinem Kranksein und in Beziehung zu seiner Umwelt, berücksichtigt. Dabei wird die Interaktion zwischen Patient(in) und Behandlungsteam als wichtiges diagnostisches und therapeutisches Kriterium miteinbezogen.

Definitionsgemäß befasst sich die Psychokardiologie daher mit allen Erscheinungsformen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ihren psychischen und sozialen Implikationen; sie ist kein Spezialgebiet für bestimmte ausgewählte Krankheitsbilder wie z. B. Panikstörung, also somatoforme Störungen ohne organisches Substrat, wie immer noch gelegentlich angenommen wird.

Dieses Themenheft kann deshalb auch nur ausgewählte Bereiche behandeln und nicht das ganze Spektrum von Forschungsgebieten und therapeutischen Ansätzen abdecken.

Das *Journal für Kardiologie* hat in der Vergangenheit immer wieder psychokardiologische Beiträge publiziert (Psyche und Herz-Kreislaufferkrankungen 6/2000, Stress 8/2001, Psychokardiologische Aspekte der Telemedizin 7–8/2006, über das Psychosomatik-Curriculum der ÖKG 5–6/2009). Die Artikel dieses Heftes sollen in Ergänzung dazu einige Schwerpunkte psychokardiologischer Tätigkeit behandeln.

Psychosomatische Publikationen stehen in einem wissenschaftlichen Spannungsfeld zwischen den Anforderungen einer somatischen, d. h. auf Evidenz beruhenden naturwissenschaftlichen Medizin, und einer hermeneutischen psychologischen Deutungswissenschaft. Eine Lösung dieses Problems der 2 Ebenen ist die Darstellung gesicherter wissenschaftlicher Daten und deren Anwendung auf den individuellen Patienten, verbunden mit einer hermeneutischen Fallpräsentation unter Einbeziehung psychodynamischer und lebensgeschichtlicher Hintergründe. Die Beiträge über Hypertonie und „Herzrasen“ wählen diese Form der Darstellung.

Zwei Artikel werden je von einem deutschen und von schweizer KollegInnen verfasst. Wir möchten damit die internationale Vernetzung der deutschsprachigen Psychokardiologie dokumentieren.

**Ch. Herrmann-Lingen** (Göttingen) berichtet in „**Der depressive Herzpatient: Wie erkennen? Wie behandeln?**“

über den neuesten Stand der Depressionsforschung. Die Depression als Komorbidität bei kardialen Erkrankungen ist das meisterforschte Gebiet der Psychokardiologie. Ihr Einfluss auf den subjektiven und objektiven Krankheitsverlauf einer koronaren Herzkrankheit, aber auch der Herzinsuffizienz und anderer kardialer Erkrankungen, ist vielfach bewiesen, im klinischen Alltag bleibt sie aber immer noch häufig unerkannt. Der Autor beschreibt deshalb ausführlich und praxisbezogen die klinische Symptomatik und eine zweistufige Diagnosestellung, bevor die medikamentösen und psychotherapeutischen Optionen erläutert werden.

In einer schweizerisch-österreichischen Kopublikation geben **K. Laederach-Hofmann, C. Buri** und **B. Bunzel** eine Übersicht über die „**Lebensqualität bei Patienten mit Herzinsuffizienz und Evaluation zur Herztransplantation**“. Wie kaum eine andere Erkrankung wirkt sich die chronische Herzinsuffizienz negativ auf die körperliche und psychisch-emotionale Lebensqualität aus. Diese ist aber auch ein wichtiger prognostischer Faktor für Mortalität und Hospitalisationsrate. Ähnlich wie die Depression steht die Lebensqualität im Praxisalltag als diagnostisches Kriterium noch deutlich hinter der traditionellen klinischen Befunderhebung zurück. Der Artikel informiert auch über psychische Erkrankungsfolgen wie Angst, Schlafstörungen und kognitive Defizite, ethische Aspekte, die individuellen Möglichkeiten und die Rolle der Partner bei Krankheitsbewältigungsstrategien. Zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität stehen Rehabilitation, gezieltes körperliches Training und kombinierte spezialärztlich-hausärztliche Module zur Verfügung.

Die Evaluation zur Herztransplantation geht mit extremen psychischen Belastungen für die Betroffenen und ihre Bezugspersonen einher. Die Wartezeit bis zur Transplantation wird regelmäßig von psychischen Krisen begleitet. Das Transplantationsergebnis wird auch von psychosozialen Faktoren wie Patientenadhärenz, soziale Unterstützung, aktives Coping oder chemische Abhängigkeiten (Alkohol, Nikotin) mitbestimmt. Die Notwendigkeit einer psychokardiologischen Betreuung dieser Patientengruppe wird von den Autoren eindrucksvoll bekräftigt.

In ihrem Beitrag „**Herzrasen im medizinischen System: der multimodale Blick**“ beleuchtet **E. Kunschitz** ein häufiges kardiales Symptom. Die Schwierigkeit in der Praxis ergibt sich in einem hohen Prozentsatz aus der Diskrepanz zwischen der subjektiven Akutsituation und dem Fehlen einer objektiv nachweisbaren Herzrhythmusstörung. Anhand einer Kasuistik und Überlegungen zur klinischen Umsetzung psychokardiologischer Behandlung werden die Möglichkeiten und Grenzen des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells aufgezeigt. Besonders hervorzuheben ist, dass die Autorin die Rolle der ÄrztInnen im Behandlungssystem reflektiert und den LeserInnen durch die Formulierung von Fragen die Möglichkeit gibt, zur Fallgeschichte und zum persönlichen Arbeitsbereich Stellung zu beziehen.

**H. Gabriel** und **O. Ambros** befassen sich in ihrer Übersicht „**Psychosomatische Aspekte bei PatientInnen mit arterieller Hypertonie**“ mit der häufigsten Kreislauferkrankung, die allerdings durch eigene Gesellschaften und Zeitschriften in kardiologischen Publikationen stark unterrepräsentiert ist. Am Beispiel einer Patientengeschichte werden die Arzt-Patient-Beziehung sowie typische Probleme in der Betreuung von Hochdruckpatienten, Medikamentenunverträglichkeit, mangelhafte Konkordanz, Depression und Angst vor Abhängigkeit beschrieben und ein psychokardiologischer Therapieansatz vorgestellt. Ausgehend von diesem Fall wird die Wirkung psychosozialer Faktoren und ihr Zusammenhang mit dem autonomen Nervensystem in der Ätiologie der essenziellen Hypertonie erklärt. Die multifaktorielle Ätiologie mit beteiligten Faktoren auf allen Ebenen wird sehr gut erkennbar und ist sicherlich eine Ursache für die noch inkonsistente Datenlage.

Zuletzt werden die „**Aufgaben und Möglichkeiten integrierter psychokardiologischer Versorgung**“ von **G. Titscher**, **Ch. Schöpl** und **G. Gaul** besprochen. Der erbrachte wissenschaftliche Beweis der Beteiligung psychosozialer Bedingungen bei kardialen Erkrankungen einerseits, die Diskrepanz zu

einer immer interventioneller werdenden Kardiologie andererseits, zeigen die Notwendigkeit einer „sprechenden“ in Ergänzung zur „handelnden“ Medizin. Im Artikel werden das Konsiliar und das Konsiliar-Liaisonmodell zur psychosomatischen Versorgung vorgestellt. Deutlicher Vorzug wird einem in die Kardiologie integrierten Modell gegeben, idealerweise als Psychokardiologische Abteilung oder Psychokardiologie-Department. In Deutschland existiert eine einzige Psychokardiologische Abteilung (in Göttingen), in Österreich gibt es bisher nur einen Psychokardiologie-Schwerpunkt (in Wien). Aufgaben und Lösungsansätze, aber auch Schwierigkeiten und Probleme bei der Umsetzung der psychokardiologischen Integration in den kardiologischen klinischen Alltag werden am Beispiel des Psychokardiologie-Schwerpunktes im Hanusch-Krankenhaus, Wien beschrieben.

In der Hoffnung, mit diesem Heft Ihr Interesse an der Psychokardiologie wecken oder vertiefen und vielleicht einige Fragen klären zu können, wünsche ich Ihnen eine anregende Lektüre.

*Ihr*  
*OA Dr. Georg Titscher*  
*E-Mail: georg.titscher@wgkk.at*

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## [Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

## [Bestellung e-Journal-Abo](#)

### Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)