



Kardiovaskuläre Synkopeneinheit

Synkopen verstehen

Informationen für
Patientinnen und Patienten



Bei Ihnen kam es zu einer Synkope (kurzzeitige Ohnmacht). Mit diesem Informationsflyer möchten wir Ihnen die Entstehung und die Hintergründe der Ohnmacht verständlich erläutern. Zudem erhalten Sie wichtige Hinweise, um einem erneuten Auftreten vorzubeugen und bei auftretenden Warnzeichen sowie im Falle einer Synkope angemessen zu reagieren.



Allgemeine Informationen zu Synkopen	3
Neurokardiogene Synkope	4
Orthostatische Synkope	5
Kardiale Synkopen und andere Ursachen	6
Vorbeugende Maßnahmen	7
Stehtraining bei Synkopen	8
Verhaltensmaßnahmen bei Warnzeichen	9
Gegenmaßnahmen bei drohender Synkope	9
Was sollten Angehörige bei Synkopen tun?	10
Weitere Therapieoptionen	11
Kontakt Daten	12

Synkope – wenn man plötzlich ohnmächtig wird

Eine Synkope ist eine plötzlich auftretende, kurz andauernde Bewusstlosigkeit. Ursache ist eine vorübergehend verminderte Durchblutung des Gehirns. Häufig kommt es dabei zu einem kurzfristigen Abfall des Blutdrucks, sodass das Gehirn nicht ausreichend mit Blut versorgt wird. Nach kurzer Zeit kehrt das Bewusstsein in der Regel von selbst zurück. In den meisten Fällen sind die Ursachen der Synkopen harmlos, jedoch kann sie auch Symptom einer bestehenden Erkrankung sein. Daher ist die Klärung der Synkopenursache von großer Bedeutung.

Spezialisierte Abklärung in der Synkopen-Einheit

Am Universitätsklinikum Augsburg erfolgt eine individuelle und umfassende Abklärung und Betreuung in der kardiovaskulären Synkopen-Einheit der 1. Medizinischen Klinik. Dabei handelt es sich um eine interdisziplinäre, spezialisierte Versorgungseinrichtung, die auf die Diagnostik und Behandlung von Synkopen ausgerichtet ist. Ein erfahrenes, geschultes Team nutzt gezielte Untersuchungen, um die Ursache Ihrer Synkope zu klären und gemeinsam mit Ihnen für Sie geeignete Maßnahmen zur Behandlung und Vorbeugung zu entwickeln.

Ursachen finden und gemeinsam behandeln

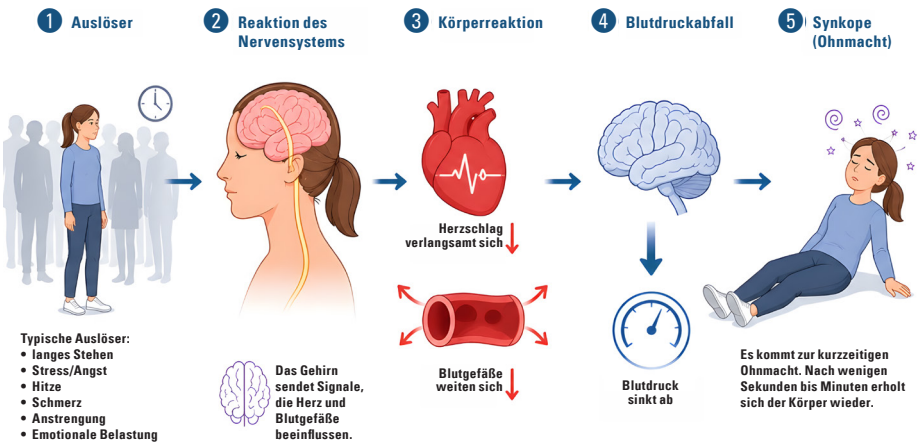
Unser Ziel ist es, die Ursache Ihrer Synkope möglichst genau zu erkennen, geeignete Vorbeuge- und Behandlungsmaßnahmen zu entwickeln und gemeinsam mit Ihnen umzusetzen.

Ihr Team der Synkopen-Einheit der 1. Medizinischen Klinik



Neurokardiogene Synkope

Neurokardiogene (oder vasovagale Synkopen) sind die häufigste Form der Synkopen. Mindestens jeder Vierte erleidet einmal in seinem Leben eine neurokardiogene Synkope. Hierbei kommt es zur unangemessenen Weitstellung der Gefäße und/oder einer ausgeprägten Abnahme der Herzfrequenz durch eine Fehlregulation des Sympathikus. Dieser ist Teil des vegetativen Nervensystems, der den Körper in Stresssituationen normalerweise aktivieren sollte. Häufige Auslöser neurokardiogener Synkopen sind z.B. Stress, Angst, Emotionen, Schmerzen, langes Stehen oder warme Umgebung. Hier spielt der Sympathikus eigentlich eine aktivierende Rolle und steigert die Herzfrequenz und den Gefäßtonus – bei neurokardiogenen Synkopen fällt diese aktivierende Wirkung geschwächt aus, es kommt zur Gefäßweitstellung und/oder Abnahme der Herzfrequenz und schließlich zur Synkope.



Gute Nachricht:

Neurokardiogene Synkopen sind häufig harmlos.

Was hilft?



Ausreichend trinken



Ausreichend Salz



Beinmuskulatur anspannen



Bei ersten Symptomen: hinsetzen oder hinlegen



Vermeiden von Auslösern



Typische Warnzeichen:



Schwindel



Übelkeit



Schwitzen



Sehstörungen



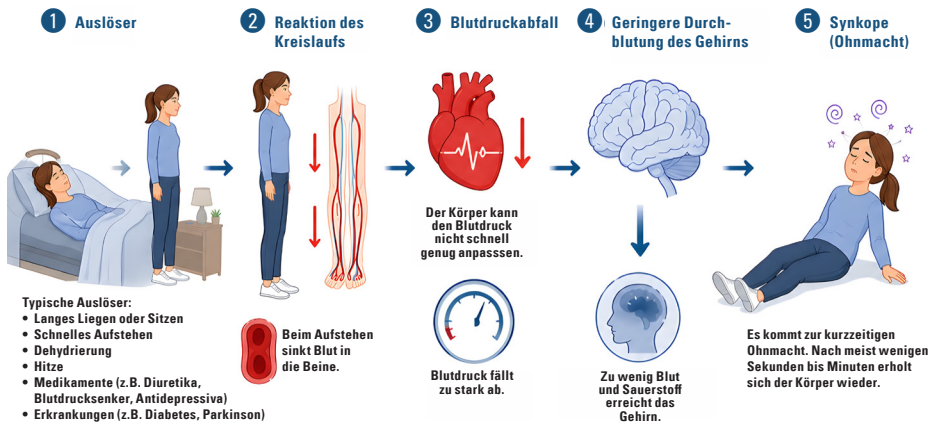
Blässe



Herzklopfen

Orthostatische Synkope

Diese Form der Synkope tritt im Zusammenhang mit einem Lagewechsel auf, typischerweise beim raschen Aufstehen aus dem Liegen oder Sitzen oder nach dem Aufrichten aus dem Liegen. Ursache ist eine unzureichende Anpassung des Kreislaufs auf den Lagewechsel, eine sogenannte orthostatische Dysegregation. Es kommt zum vermehrten Versacken des Blutes, insbesondere in die Beinvenen, wodurch auch der venöse Rückstrom des Blutes zum Herzen abfällt. In der Folge fällt der Blutdruck ab und es kommt zu Beschwerden und Synkopen.



Gute Nachricht:

Orthostatische Synkopen sind häufig harmlos.

Was hilft?



Ausreichend trinken



Ausreichend Salz



Beinmuskulatur anspannen



Blutdruckmessungen



Vermeiden von abrupten Lagewechseln



Kompressionsstrümpfe tragen



Vermeiden von Auslösern



Typische Warnzeichen:



Schwindel



Übelkeit



Schwitzen



Sehstörungen



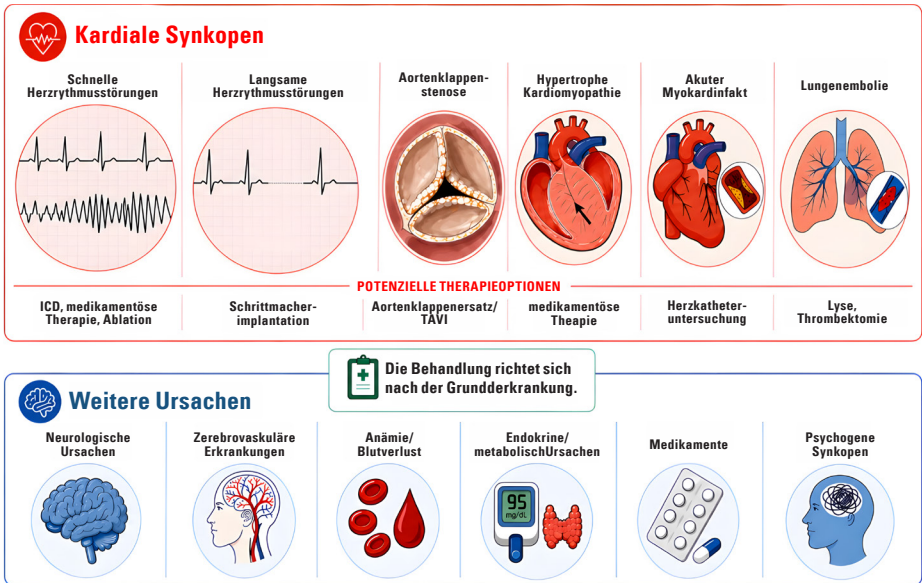
Blässe



Herzklopfen

Kardiale Synkopen und andere Ursachen

Zu kardialen Synkopen kommt es bei Erkrankungen des Herzens, insbesondere durch Herzrhythmusstörungen oder bei strukturellen Veränderungen, wie z.B. Herzklappenerkrankungen. Bei kardialen Synkopen besteht die Behandlung in der Therapie der Grunderkrankung. In selteneren Fällen treten Synkopen im Rahmen anderer Erkrankungen auf, beispielsweise neurologischen, psychischen oder stoffwechselbedingten Störungen. Auch bei diesen Situationen steht die Behandlung der zugrunde liegenden Erkrankung im Vordergrund.



Vorbeugende Maßnahmen

Bei Synkopen, die nicht auf eine neurokardiogene oder orthostatische Ursache zurückzuführen sind, steht die Behandlung der Grunderkrankung im Vordergrund. Nachfolgend möchten wir Ihnen Maßnahmen erläutern, mit denen Sie neurokardiogenen oder orthostatischen Synkopen im Alltag vorbeugen können.

Vermeiden Sie Auslöser

Sollte es **Auslöser** der Synkopen geben, z.B. beim Blut abnehmen, sollten diese Situationen gemieden werden oder in liegender Position erfolgen. Vermeiden Sie **abruptes Aufstehen**,

 Auslöser der Synkope 	Abruptes Aufstehen 	Langes regungsloses Stehen 	Warme, trockene Umgebung 	Alkohol 	Große, schwere Mahlzeiten 
 Ausreichende Trinkmenge 	Ausreichende Salzzufuhr 	Schlafen mit erhöhtem Oberkörper 	Blutdruckmessungen 	Kompressionsstrümpfe 	



Nicht alle Maßnahmen sind gleicherweise wirksam oder möglich. Die für Sie passenden Maßnahmen und Zielwerte haben wir im Rahmen des stationären Aufenthaltes mit Ihnen besprochen.

insbesondere morgens. Aktivieren Sie vor dem Aufstehen die Muskulatur, z.B. durch Füße bewegen oder Anspannen der Beine. Vermeiden Sie **langes, regungsloses Stehen**. Wenn es nicht vermeidbar ist, helfen Wippen, Beinüberkreuzen oder Anspannen der Beinmuskulatur, um den Kreislauf zu stabilisieren. **Alkohol und warme Umgebungen** sollten gemieden werden, da sie zu einer Gefäßerweiterung führen können.

Sofern möglich sollten Sie eine **ausreichende Trinkmenge (ca. 1,5–2l täglich)** und **ausreichende Salzzufuhr (6–10 g täglich)** sicherstellen. Stellen Sie sich z.B. Wasserflaschen griffbereit in Position oder halten Sie sich an feste Trinkzeiten. Am besten trinken Sie bereits unmittelbar nach dem Aufstehen ein großes Glas. Auch ein Trinkprotokoll kann hilfreich sein. Vermeiden Sie große, schwere Mahlzeiten.

Kompressions- oder Stützstrümpfe fördern den venösen Rückstrom und können daher ein Versacken des Blutes in den Beinen verhindern.

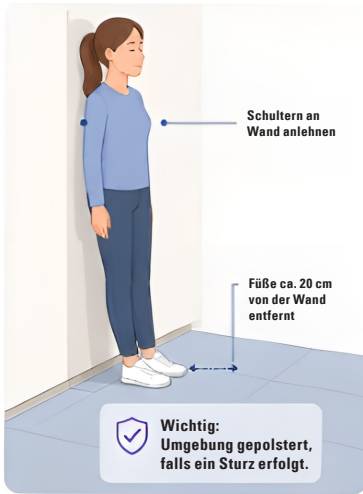
Schlafen mit erhöhtem Oberkörper kann ebenfalls die orthostatische Toleranz verbessern.

Regelmäßige Blutdruckmessungen sollten erfolgen und in einem Blutdrucktagebuch dokumentiert werden. Bei wiederholten Ohnmachtsereignissen können gegebenenfalls auch leicht erhöhte Blutdruckwerte toleriert werden.

Ihre Blutdruckziele haben wir im Rahmen des Aufenthaltes mit Ihnen besprochen. Bei Blutdruckschwankungen oder -abfällen sollte eine erneute ärztliche Vorstellung zur Anpassung der Blutdruckmedikamente erfolgen.

Stehtraining bei Synkopen

Regelmäßiges Stehtraining kann helfen, Kreislauf und Blutdruckstabilität zu verbessern.



Kurz erklärt

Beim Stehtraining gewöhnt sich der Körper daran, längere Zeit aufrecht zu stehen. Dadurch kann der Kreislauf stabiler werden und Ohnmachtsanfälle können seltener auftreten.



So wird es gemacht

- 
1. An die Wand stellen und die Schultern anlehnen
 2. Füße ca. 20 cm von der Wand entfernt.
 3. Aufrecht stehen, Beginn 2 x 5 min. täglich.
 4. Ruhig atmen und möglichst still halten.

Wie oft?



Täglich 2 Trainingseinheiten. Beginnen Sie mit so viel Zeit, wie Sie schaffen.

Steigerung



Steigern Sie die Trainingsdauer alle 3 Tage um jeweils 5 Minuten bis Sie maximal 2 x 40 Minuten erreichen.

Wichtige Hinweise



Umgebung immer gepolstert sichern (z.B. Matte, Kissen)



Ausreichend trinken



Bequeme Kleidung und festes Schuhwerk tragen.



Bei Schwindel oder Übelkeit Training sofort abbrechen und hinsetzen/hinlegen.



Regelmäßigkeit ist entscheidend für den Erfolg.



Einige Verbesserungen können nach einigen Wochen auftreten. Bleiben Sie dran – Ihr Körper braucht Zeit, um sich anzupassen.



Verhaltensmaßnahmen bei Warnzeichen

Häufig können vor der eigentlichen Synkope Warnzeichen wahrgenommen werden. Achten Sie auf frühe Anzeichen wie Schwindel, Übelkeit oder „Schwarzwerden vor den Augen“. Wenn möglich, setzen oder legen Sie sich sofort hin, idealerweise mit hochgelagerten Beinen. Ist dies nicht möglich können gegenregulatorische Maßnahmen helfen. Diese sollen das Versacken des Blutes in den Venen verhindern.

Bemerken Sie die Warnzeichen während der Autofahrt, sollten Sie sofort rechts ranfahren und die Autofahrt unterbrechen, um eine Ohnmacht während der Autofahrt zu verhindern. Ob eine Fahreignung bei Ihnen besteht, haben wir im Rahmen des stationären Aufenthaltes mit Ihnen besprochen. Dies ist nicht pauschal zu beantworten.

Was sollten Angehörige bei Synkopen tun?

Bleiben Sie ruhig und sorgen Sie dafür, dass die betroffene Person sicher liegt, am besten flach mit leicht erhöhten Beinen. Achten Sie auf eine freie Atmung und lösen Sie enge Kleidung. Meistens kommt es nach kurzer Zeit zur spontanen Erholung. Sprechen Sie die Person an und kontrollieren Sie das Bewusstsein. Sollte es nicht zur raschen Erholung kommen oder traten vorher oder im Rahmen der Synkope Beschwerden oder Symptome auf, die sonst nicht auftraten, wie z.B. Brustschmerzen, Atemnot oder Krampfanfälle, sollten Sie sofort den Rettungsdienst rufen (Tel-Nr. 112), um unmittelbare Maßnahmen einzuleiten.

Achten Sie auf Unfallfolgen durch die Synkope. Auch diese können eine erneute ärztliche Vorstellung notwendig machen.

Gegenmaßnahmen bei drohender Synkope

Diese Maßnahmen können helfen den Kreislauf zu stabilisieren.

Beine überkreuzen und Anspannung von Beinen, Bauch und Gesäß



Ein Bein vor das andere stellen und die Beine fest gegeneinander pressen. Gleichzeitig Beine, Bauch und Gesäß anspannen und die Spannung halten.



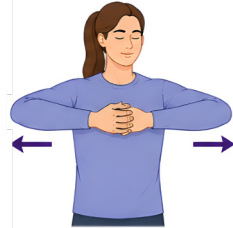
Sehr wirksam, aber Sturzgefahr

Arme verschränken



Arme vor der Brust kreuzen und die Arme fest gegen den Brustkorb drücken.

Jendrassik Handgriff



- Finger ineinander verhaken
- Arme vor dem Körper auf Brusthöhe
- Hände kräftig auseinanderziehen (horizontal), ohne die Finger zu lösen.

Griffkraft



Einen Ball oder Softball so fest wie möglich in der Hand zusammendrücken und die Spannung 10–20 Sekunden halten.

In die Knie gehen



Langsam in die Knie gehen, sodass das Gesäß Richtung Boden geht und die aufrechte Haltung beibehalten wird.

Alternativ:

Ein Bein aufstellen (z.B. auf einen Hocker oder eine Stufe und das Gewicht nach vorne verlagern.



Sturzgefahr



Weitere Hinweise:



Bei ersten Anzeichen wie Schwindel, Übelkeit oder Schwarzwerden vor Augen anwenden.



Wenn möglich: hinsetzen oder hinlegen und Beine hochlagern.



Maßnahmen ggf. kombinieren



Nach abklingen der Symptome langsam wieder aufstehen und ausreichend trinken.



Regelmäßiges Training kann die Wirksamkeit verbessern.



Verhalten bei Synkopen:



Zu rasches Aufstehen nach Ohnmacht aus dem Liegen vermeiden.



Hinlegen und Beine hochlagern.



Auf Unfallfolgen achten.



Bei Verletzungen oder anhaltenden Beschwerden ärztliche Hilfe aufsuchen.

Weitere Therapieoptionen

Kommt es trotz vorbeugender Maßnahmen weiterhin zu Synkopen können in ausgewählten Fällen kreislaufstabilisierende Medikamente eingesetzt werden, die Synkopen vorbeugen sollen. Hierzu zählen Midodrin und Fludrocortison. Dies sollte jedoch nur unter strenger Nutzen-/Risikoabwägung erfolgen und nachdem die empfohlenen Maßnahmen konsequent umgesetzt wurden.

In vereinzelten Fällen kann der Abfall der Herzfrequenz im Rahmen neurokardiogener Synkopen so stark ausfallen, dass eine Schrittmacherversorgung notwendig wird. Hierbei handelt es sich nicht um eine Routine-Behandlung von Synkopen, weshalb es einer genauen Indikationsprüfung bedarf.

Bleibt die Ursache von Synkopen trotz ausführlicher Abklärung unklar, kann die Implantation eines Loop-Recorders empfehlenswert sein. Hierbei handelt es sich um ein kleines Gerät, das unter die Haut implantiert wird, um den Herzrhythmus über einen längeren Zeitraum aufzuzeichnen. So können gegebenenfalls Herzrhythmusstörungen als Ursache der Synkopen identifiziert werden.

Bei einer neurokardiogenen Synkope kann das autonome Nervensystem das Herz und den Kreislauf zu stark bremsen. Dadurch können Herzschlag und Blutdruck plötzlich abfallen und eine Ohnmacht auslösen.

Bei der Kardioneuroablation werden gezielt bestimmte Nervenfasern am Herzen behandelt, die an dieser übermäßigen Reaktion beteiligt sind. Ziel ist es, die Bremswirkung auf das Herz zu vermindern und dadurch starke Abfälle der Herzfrequenz zu verhindern.

Die Kardioneuroablation ist nicht für alle Betroffenen geeignet. Ob die Behandlung infrage kommt, wird nach einer sorgfältigen Untersuchung und ausführlichen Diagnostik individuell entschieden.

Kontakt Daten

1. Medizinische Klinik

Funktionsbereich:

Elektrophysiologie I Rhythmologie

Sekretariat:

Jennifer Schöppl

Marija Hadzic

Telefon: 0821 400-2815

Fax: 0821 400-3744

E-Mail: rhythmologie@uk-augsburg.de

Impressum

Universitätsklinikum Augsburg | Stenglinstraße 2 | 86156 Augsburg

Herausgeber: Prof. Dr. med. Klaus Markstaller

(Vorstandsvorsitzender & Ärztlicher Direktor | V.i.S.d.P.)

Infografiken sind mit Hilfe von KI entstanden.

Druckerei: Hausdruckerei | Stand: Sept. 2026

