

„DER GRAD DER BEEINTRÄCHTIGUNG
BEI POTS IST VERGLEICHBAR MIT
HERZINSUFFIZIENZ UND CHRONISCH
OBSTRUKTIVER
LUNGENERKRANKUNG (COPD)“
- MAYO KLINIK -

HÄUFIGE AUSLÖSER

verschiedene Infektionen wie
COVID-19, EBV, Influenza;
Gehirnerschütterung,
Unfall, Operationen,
Schwangerschaft

KLASSISCHE SYMPTOME

Tachykardie,
Benommenheit,
Schwindel, (Prä)synkopen,
Kopfschmerzen, Übelkeit,
Konzentrationsprobleme,
Fatigue, Belastungsintoleranz

POTS und andere Dysautonmien e.V. ist ein
eingetragener gemeinnütziger Verein, der
sich für Betroffene einsetzt.

hello@pots-dysautonomia.net
www.pots-dysautonomia.net
www.facebook.com/dysautonmien
www.instagram.com/dysautonmien

IMPRESSUM / KONTAKT

POTS und andere Dysautonmien e.V.
c/o Elena de Mayo Rubio (Vorstand)
Alleestr. 65b 44793 Bochum

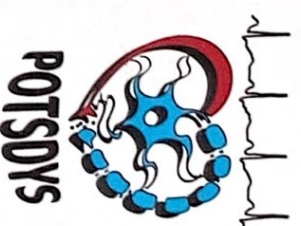
Registergericht: Amtsgericht Bochum
Registernummer: VR Bochum 4912

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE 124 090 791



Spendenkonto: Volksbank Bochum Witten eG
IBAN: DE54 4306 0129 0108 4710 00
SWIFT-BIC: GENDEMI3333

Diese Informationsbrochüre erhebt keinen Anspruch auf
Vollständigkeit oder Verbindlichkeit. Sie ersetzt keinen Besuch bei
Ärztinnen oder Fachkräften. Die Veröffentlichungen in dieser
Brochüre unterliegen dem deutschen Urheberrecht. Vervielfältigung,
Beschriftung und jede Art der Verwendung außerhalb der Grenzen des
Urheberrechts bedürfen schriftlicher Zustimmung. Stand 12/2021



#MehrAlsNurTachykardie

POTS und andere
Dysautonmien e.V.



POSTURALES
TACHYKARDIE
SYNDROM
-POTS-

Kurzinformation

www.pots-dysautonomia.net

WAS IST POTS

POTS steht für posturales Tachykardiesyndrom. Es zählt zu den orthostatischen Intoleranzen. Namensgebend ist die übermäßige Steigerung der Herzrate im Stand. Dazu haben Betroffene oft weitere Symptome. Die Symptome verschlimmern sich beim Stehen.

WAS SIND DYSAUTONOMIEN

Dysautonomie ist ein Überbegriff für eine Vielzahl an **Erkrankungen** und **Störungen** des **autonomen Nervensystems**.

Dazu zählen alle Abläufe, die zum Großteil unbewusst ablaufen und die unser Körper "automatisch" steuert wie Atmung, Verdauung, Schwitzen, Regulation von Kreislauf, Körpertemperatur, Hormone u.v.m.

Bei Menschen mit Dysautonomie funktioniert dieses Steuerungssystem nicht.

URSACHEN & KO-ERKRANKUNGEN

(Auto-)Immunerkrankungen: Sjögren Syndrom, Hashimoto, Antiphospholipid Syndrom (APS), Lupus, autoimmune (autonome) Neuropathien / Gangliopathien, Immundefekte, Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS)

Neurologische Erkrankungen: Small-Fiber-Neuropathien (SFN), Myalgische Enzephalomyelitis (ME/CFS), Multiple Sklerose, Parkinson

Stoffwechselerkrankungen: Diabetes, Morbus Fabry, Schilddrüsenerkrankungen

Bindegeweberkrankungen: Ehlers-Danlos-Syndrome, Hypermobility Spectrum Disorders (HSD), Marfan

Gastroenterologische Erkrankungen: Gastroparese, Zöliakie, Nahrungsmittelintoleranz

Infektionen: Epstein-Barr-Virus (EBV), Borreliose, COVID-19

Paraneoplastische Syndrome, Chiari Malformation, Medikamentöse Ursachen und weitere

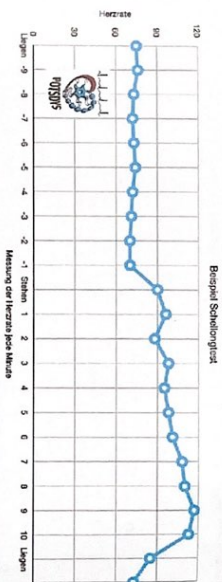
DIAGNOSE

Bei Erwachsenen ist POTS verbunden mit einem Anstieg der Herzrate innerhalb der ersten **10 Minuten** nach dem Aufstehen um mehr als **30 Schläge/Min.** oder auf mind. **120 Schläge/Min.**, bei 12-19 Jährigen mit einem Anstieg der Herzrate um mehr als 40 Schläge/Min. Der Blutdruck sinkt beim Stehen nicht oder nur wenig ab.

Die Diagnose kann in jeder Arztpraxis mittels Anamnese und **Schellong-Test** gestellt werden. Dieser kann auch zuhause durchgeführt werden. Es werden mündlich die Herzrate und der Blutdruck gemessen - erst während 10 Min. im Liegen, dann anschließend für weitere 10 Min. beim Stehen. Beim Stehen sollte die Muskelpumpe der Beine nicht aktiv eingesetzt werden, d.h. nicht bewegen.

Die Untersuchung mittels **Kippstisch** kann in speziellen Zentren/autonomen Laboren (u.a. Neurologie, Kardiologie) durchgeführt werden. Diese ist sinnvoll bei der genaueren Differenzierung von schwer therapierbarem POTS.

POSITIVER SCHELLONGTEST



SONSTIGE KRITERIEN:

- Die orthostatische Intoleranz (OI) besteht seit mindestens 3 Monaten.
- Es bestehen Symptome und diese verschlimmern sich beim Stehen und werden im Liegen besser.
- Andere Ursachen für eine Tachykardie, wie Hyperthyreose, akute Dehydrierung oder Blutarmut sind ausgeschlossen.

WAS IST ZU TUN

FINDEN UND BEHANDELN DER URSÄCHLICHEN ERKRANKUNG BZW. DER ZUSAMMEN AUFTRETENDEN KRANKHEITEN

BEHANDLUNG DER DURCH DIE DYSAUTONOMIE AUSGELÖSTEN SYMPTOME

IN VIELEN FÄLLEN IST EINE KOMBINATION VERSCHIEDENER MEDIKAMENTE UND MASSNAHMEN NOTWENDIG

- Exzessive Herzrate vermindern
- Blutvolumen erhöhen
- Konstriktion der Blutgefäße verbessern
- Mastzellen stabilisieren

(Oft ergibt sich dadurch eine weitere Verbesserung, selbst wenn keine Mastzellaktivierung nachgewiesen werden konnte.)

UNTERSTÜTZENDE ANPASSUNGEN IM ALLTAG

- Ausreichend trinken (2,5 Liter/Tag)
- Salzaufnahme erhöhen (8-12 g/Tag)
- Kompressionskleidung
- Schlaf verbessern
- Trigger vermeiden
- Bewusste Pausen und Entspannungszeiten einplanen
- Individuell angepasste Kardi-/Muskelübungen.
- Liegt POTS zusammen mit einer ME/CFS Erkrankung vor, welche sich durch eine Zustandsverschlechterung nach Belastung (PEM) auszeichnet: ist für diese Gruppe von einer allg. Trainingsempfehlung abzusehen. Zur Aktivitätenkontrolle empfiehlt sich Pacing als Methode
- Generell sollte die individuelle physische Belastungsgrenze/aerobe Schwelle nicht überschritten werden (Beginn des Trainings im Liegen).