

Fünfzehn Sekunden lang ist Daniel Engelbrecht mehr tot als lebendig. Mit 22 Jahren ist der junge Fußballer gerade dabei, sich bei den Stuttgarter Kickers im Profifußball zu etablieren. Er trainiert hart und gönnt seinem Körper keine Pause – bis er in der 70. Minute im Spiel gegen Rot-Weiß Erfurt auf dem Platz zusammenbricht. Die Ursache, wie sich später herausstellt, ist eine verschleppte Herzmuskelentzündung. Bei einer sportmedizinischen Untersuchung mit Belastungs-EKG, Ruhe-EKG und Herz-Ultraschall zwei Tage vor dem Spiel wurde sie nicht erkannt. Ein Phänomen, das Dr. Thomas Schmidt, Wissenschaftler an der Schüchtermann-Klinik Bad Rothenfelde, einem der größten integrierten Herzzentren in Deutschland, nicht unbekannt ist: „Die Diagnostik einer Herzmuskelentzündung ist komplex. Zum Teil unterscheidet sich die Symptomatik enorm. Gerade bei Leistungssportler*innen können Veränderungen im Ruhe-EKG und im Herz-Ultraschall auch auf natürliche Belastungsadaptionen hinweisen. Auch typische Labormarker, die eigentlich auf eine Entzündung des Herzmuskels hindeuten, können nach intensiven Einheiten kurzfristig physiologisch erhöht sein. Manchmal liegt auch ein Übertrainingssyndrom vor. Häufig können nur ein Kardio-MRT mit Kontrastmittel oder eine Herzmuskel-Biopsie Gewissheit geben.“ An der Sporthochschule unterrichtet Schmidt Masterstudierende des M.A. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsmanagement in klinischen Vorlesungsthemen.

Häufige Todesursache beim Sport

Er will seine Studierenden für die Risikofaktoren einer Myokarditis, wie die Herzmuskelentzündung in der Medizin bezeichnet wird, sensibilisieren. Sie ist

die dritthäufigste kardiale Todesursache in Zusammenhang mit Sport bei unter 35-Jährigen. Ursache können Erkältungs-, Grippe- oder Magen-Darm-Viren, aber auch bakterielle Infektionen wie Mandelentzündungen oder Scharlach sein. Das Tückische: Die Entzündung des Herzmuskels macht teilweise lange keine Beschwerden, kann sogar vollkommen asymptomatisch verlaufen.

„In den meisten Fällen klingt die Entzündung des Herzens irgendwann ab. Es können aber kleine lokale Narben zurückbleiben. Diese können zusätzliche Impulse im Herzen auslösen und zu Herzrhythmusstörungen führen“, berichtet Schmidt. So wie bei Daniel Engelbrecht. Er verlor wegen einer starken Herzrhythmusstörung das Bewusstsein. In den Profisport zurückkommen konnte er nur durch einen implantierten Defibrillator, der ihm im Notfall mit einem 830-Volt-Schock das Leben rettet. Auch andere Langzeitschäden sind möglich: Bis zu 20 Prozent der Betroffenen entwickeln nach der Erkrankung eine krankhafte Vergrößerung des Herzmuskels, die sich oft erst Jahre später zeigt. Das Herz kann dadurch weniger stark pumpen und den Körper nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgen. „Teilweise kann dann nur noch eine Herztransplantation oder eine Kunstherz-Implantation helfen“, so Schmidt. Um solche lebensbedrohlichen Situationen zu vermeiden, sind Prävention und eine frühzeitige Therapie besonders wichtig. In jedem Fall sollte man zeitweise auf intensive körperliche Belastungen verzichten: „Im Tierexperiment wurde nachgewiesen, dass intensive sportliche Trainingseinheiten während einer bestehenden Virusinfektion zu deutlich höheren Todesraten führen. In den Autopsien zeigten sich ähnliche pathologische Herzgewebeveränderungen wie

Wenn Sport lebensgefährlich wird

Herzmuskelentzündungen sind schwierig zu diagnostizieren

auch bei Myokarditis-Patient*innen“, sagt Schmidt. In der Prävention sei es daher wichtig, die Warnsignale des Körpers wahrzunehmen: „Gerade Leistungssportler*innen können in der Regel gut in ihren Körper reinhören und merken Veränderungen zeitig – sollten sie dann aber auch nicht ignorieren“, so Schmidt. Typische Symptome einer Myokarditis wären Brustschmerz, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, Muskelschmerzen, Herzstolpern und eine leicht erhöhte Herzfrequenz in Ruhe und unter Belastung – um die fünf bis zehn Schläge pro Minute. Wann eine präventive Trainingspause notwendig ist, sei im Einzelfall schwierig zu beantworten. Ein Anhaltspunkt kann der sogenannte ‚Neck-Check‘ sein (siehe Kasten).

Dem Körper eine Pause gönnen

Eine Warnung, die Daniel Engelbrecht zu seiner aktiven Zeit nicht ernst genommen hat. Für seinen Traum von der Bundesliga hat er auch krank trainiert. Heute warnt er als Speaker für Motivation und Achtsamkeit eindringlich vor genau diesem Verhalten. „Wenn ich mich heute nicht gut fühle, erkälte bin oder irgendwie merke, dass etwas

mit meinem Körper nicht stimmt, dann nehme ich mich zurück und gebe dem Körper etwas Erholung. Ich gebe ihm die Chance, wieder aufzuladen. Das rate ich vor allem auch jüngeren Menschen, die große Ambitionen im Sport haben“, sagt Daniel. Mittlerweile hat er seine Karriere als aktiver Fußballprofi beendet. Mit dem Sport und seinem Schicksal ist er aber im Reinen, denn mit dem Fußball verbindet er nicht nur den schlimmsten Moment seines Lebens, sondern auch den bisher schönsten: „Etwas mehr als ein Jahr nach meinem Zusammenbruch hatte ich mein Comeback auf dem Platz. Damit hat niemand gerechnet. Die Ärzte haben mir

davon abgeraten, wieder Fußball zu spielen, meine Familie hat gesagt, ich soll es sein lassen. Ich habe mich gegen alle durchgesetzt, weil ich unbedingt wieder spielen wollte. Dieser Moment, als ich in der 90. Minute meines Comeback-Spiels dann das Tor gemacht habe, das uns auf einen Aufstiegsplatz gebracht hat, war für mich eine Genugtuung. Mir sind Steine vom Herzen gefallen, und es war eine Bestätigung dafür, dass sich der Kampf und der Aufwand gelohnt haben.“ In Deutschland sterben beim Sport jährlich knapp 60 Menschen am plötzlichen Herztod. Die meisten beim Fußball. Nicht jeder hat einen Schutzengel wie Daniel. *MW*

DER „NECK-CHECK“

Einfache Entscheidungsgrundlage zur Beurteilung, ob körperliches Training möglich ist.

Symptome oberhalb des Halses:

» Schnupfen, laufende Nase (klarer, durchsichtiger Nasenschleim)

Sport mit geringer Intensität möglich.

Symptome unterhalb des Halses:

» Fieber, erhöhte Herzfrequenz, Gliederschmerzen, geschwollene Lymph-

knoten (Hals, Achseln, Leiste), Husten und angestrenzte Atmung, Durchfall, Bauchschmerzen, Erbrechen

Es sollte auf Sport verzichtet werden.

Der „Neck-Check“ soll helfen, eigenständig zwischen einer lokalen („leichten“) oder einer systemischen („schweren“) Infektion unterscheiden zu können. Im Zweifel sollte man aber immer zum Hausarzt gehen.

„Als ob du von innen verbrennst“

Daniel Engelbrecht lebt mit einem implantierten Defibrillator



Daniel Engelbrecht mit dem Röntgenbild seines implantierten Defibrillators.

Ex-Fußballprofi Daniel Engelbrecht trägt einen implantierten Defibrillator unter der Brust. Wenn sein Herz versagt, holt ihn der „Defi“ zurück ins Leben. Das ist ihm bislang dreimal passiert; immer beim Sport. Nach seiner Herzmuskelentzündung war ein Defibrillator die einzige Chance für eine Rückkehr in den Fußball. Sechs Herzoperationen und ein Comeback auf dem Platz später erzählt er jungen Menschen seine Geschichte. Er will sie davor warnen, krank zu trainieren.

Daniel, nimm mich mal mit zum Drittligaspiel Stuttgart - Erfurt vor knapp acht Jahren. Was war das für ein Tag?

Es war ein Tag wie jeder andere. Ich habe mich super gefühlt und war in absoluter Top-Form. Ich habe nichts gemerkt und im Spiel Gas gegeben. In der 70. Minute ist mir schwindelig geworden, schwarz vor Augen, ich habe die Leute um mich herum nicht mehr gehört und nicht mehr gesehen. Das Nächste, an das ich mich erinnern kann, war, dass mein Mitspieler über mir stand und gesagt hat ‚Hey Daniel, komm wieder zu dir‘.

Ursache war eine unentdeckte Herzmuskelentzündung, die dein Herz schwer geschädigt hat. Die Ärzte rieten dir zum Karriereende. Wie bist du damit umgegangen?

Diese Nachricht kam an zwei Tagen. Zunächst hieß es: ‚Du hast eine Herzmuskelentzündung und wir wissen nicht, ob du jemals wieder Fußball spielen kannst. Wenn sich dein Herz nicht komplett erholt, wirst du nicht mehr Fußball spielen können.‘ Am zweiten Tag hieß es: ‚Dein Herz hat sich nicht erholt, du wirst nie wieder professionell Fußball spielen können.‘ Ich war damals erst 22, meine Karriere gerade im Aufschwung. Ich habe die Ärzte angefleht, irgendeine Lösung zu finden, dass ich wieder Fußball spielen kann. Das haben sie mir versprochen.

Und dann kam die Idee mit dem Defibrillator. Haben dich die Ärzte für verrückt erklärt, dass du es damit versuchen willst?

Ja, das war ein sehr, sehr kurzes Telefonat. Als mir der Arzt am 13.12.2013 – das weiß ich noch genau – den Vorschlag mit dem Defibrillator gemacht hat, hat er gesagt, ich soll mir das gut überlegen und die Risiken abwägen. Er hat vorgeschlagen, dass wir uns im neuen Jahr zusammensetzen und dann entscheiden. Ich habe gesagt, dass ich nicht darüber nachdenken muss, wenn es die einzige Möglichkeit ist. Fünf Tage später wurde der Defibrillator eingesetzt.

Weißt du im Nachhinein, was die Ursache der Entzündung war?

Es gibt nur die Vermutung, dass es eine verschleppte Grippe war. Ich wollte in die Bundesliga und habe alles dafür gegeben. Ich habe mit Erkältung trainiert und auch versucht, mit einer Grippe zu trainieren. Und da werde ich mir irgendwann mal diese Herzmuskelentzündung eingefangen haben.

Hast du es bereut, dich für den Defibrillator entschieden zu haben, als er zum ersten Mal ausgelöst hat?

Nein, aber das war der schlimmste Tag in meinem Leben. Auf der einen Seite war ich froh, dass er da ist, weil ich sonst

nicht mehr leben würde. Auf der anderen Seite ist es das, wovor ich die meiste Angst habe. Bei einem Schock werden 830 Volt durch deinen Körper geschossen. Das fühlt sich an, als ob du von innen verbrennst und drei, vier Leute auf und gegen deinen Brustkorb treten.

Drei Mal hat der Defibrillator bisher ausgelöst. Immer beim Sport. Trotzdem sagst du, der Sport hat dir geholfen, wieder Vertrauen in deinen Körper aufzubauen. Wieso?

Nach dem ersten Schock wusste ich, dass ich meinem Herz nicht mehr so vertrauen kann, wie ich es vorher getan habe. Ich habe mich nicht mehr alleine auf die Straße getraut und auch wenn ich mit meinen Freunden unterwegs war, wusste ich: Wenn jetzt etwas passiert, können sie mir nicht helfen. Als ich wieder mit dem Training angefangen und die Intensität langsam gesteigert habe, habe ich gemerkt, dass ich meinem Körper von Tag zu Tag mehr vertrauen kann. Es hat über ein halbes Jahr gedauert, bis ich wieder normal mit der Mannschaft trainieren konnte. Ich habe dabei gelernt, wenn ich das Training überstehe und den hohen Belastungen standhalten kann, dann brauche ich mir im Alltag keine Sorgen machen.

Mittlerweile bist du Speaker für die Themen Motivation und Achtsamkeit. Deine Zuhörer*innen sind oft junge Menschen in einer ähnlichen Situation wie du damals. Was gibst du ihnen mit? Meine Botschaft ist, dass die Leute schätzen sollten, was für ein Geschenk sie mit

Gesundheit bekommen haben und dass sie die nicht leichtfertig aufs Spiel setzen sollen. Man soll alles dafür tun, seine Träume zu erreichen, auch mal ein Risiko eingehen und über Grenzen gehen. Aber niemals, wenn die Gesundheit darunter leidet. Sonst entfernt man sich immer weiter von seinen Zielen, Wünschen und Träumen, und dann wird es unmöglich, sie zu erreichen.

Hat sich in den letzten Jahren etwas im Profifußball getan? Gibt es mehr Sensibilität für das Thema?

Ja. Ich weiß, dass Defibrillatoren jetzt Pflichtausrüstung bei Spielen und im Training sind. Es werden mehr Untersuchungen gemacht und etwas intensiver mit dem Thema umgegangen. Ich bin ja nicht der einzige. Abdelhak Nouri von Ajax Amsterdam zum Beispiel hat deutlich schlimmere Schäden davongetragen als ich. Er konnte nach seinem Zusammenbruch nicht mehr essen und nicht mehr sprechen. Aber es ist noch Luft nach oben. Manche Vereine finanzieren bei den Medizinchecks zusätzliche Untersuchungen, manche sagen: Dafür geben wir kein Geld aus.

Das Interview führte Marilena Werth.

Daniels Story im Video

