

Patienteninformation Herzgesundheit & Sexuelle Aktivität

Herzgesundheit & Sexuelle Aktivität

Sicher und aktiv bleiben bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Nach einem Herzinfarkt, einer Herzoperation oder bei einer bekannten Herzerkrankung (wie der Koronaren Herzerkrankung [KHK] oder Herzschwäche) ist die Unsicherheit groß: Darf ich noch sexuell aktiv sein? Schadet die Anstrengung meinem Herzen?

Diese Sorge ist verständlich und sehr verbreitet. Die gute Nachricht vorweg: Für die meisten stabilen Herzpatienten ist sexuelle Aktivität nicht nur sicher, sondern auch ein wichtiger Bestandteil der Lebensqualität und ein positiver Teil der Genesung.

Wie stark wird das Herz beim Geschlechtsverkehr wirklich belastet?

Die körperliche Belastung beim Geschlechtsverkehr wird häufig überschätzt. Oft geistern Bilder aus Filmen durch den Kopf, in denen Sex einen Herzinfarkt auslöst. Die Realität sieht anders aus.

Was passiert im Körper?

Während der sexuellen Erregung und des Orgasmus steigen Herzfrequenz (Puls) und Blutdruck vorübergehend an. Dieser Anstieg ist jedoch meist nur von kurzer Dauer (typischerweise 3-5 Minuten) und moderat.

Die „2-Stockwerke-Regel“:

Als einfache Faustformel für Ihre Sicherheit gilt: Wenn Sie **zwei Stockwerke zügig Treppen steigen** oder einen strammen Spaziergang machen können, ohne dabei Beschwerden (wie Brustschmerzen, starke Atemnot oder Schwindel) zu entwickeln, ist Ihr Herz-Kreislauf-System in der Regel auch der Belastung durch Geschlechtsverkehr gewachsen.

Die Belastung ist vergleichbar mit anderen leichten bis mittleren Alltagsaktivitäten, wie z. B. zügigem Gehen, leichter Gartenarbeit oder Hausarbeit.

Bin ich „fit genug“? Eine kardiologische Einschätzung

Der Schlüssel zur Sicherheit ist ein stabiler Gesundheitszustand. Ihr Kardiologe wird Ihre Belastbarkeit am besten einschätzen können, oft mithilfe eines Belastungs-EKGs (Ergometrie), das meist im Rahmen der Nachsorge oder der kardiologischen Rehabilitation (Reha) durchgeführt wird.

Basierend darauf lässt sich das Risiko einteilen:

● **Niedriges Risiko:**

Dies trifft auf die meisten Patienten zu. **Sie sind stabil, haben keine oder nur leichte Symptome bei starker Anstrengung und ein gutes Belastungs-EKG. Sexuelle Aktivität ist hier unbedenklich.**

● **Mittleres Risiko:**

Hier besteht eine gewisse Unsicherheit. Vielleicht treten bei leichterer Anstrengung Symptome auf (z. B. leichte Angina Pectoris) oder der Infarkt liegt erst kurz zurück. Ihr Arzt wird eventuell erst die Medikation optimieren oder weitere Tests abwarten wollen, bevor er grünes Licht gibt.

● **Hohes Risiko:**

Dies betrifft Patienten mit instabilem Zustand, z. B. bei kürzlich aufgetretenen oder sich verschlechternden Brustschmerzen (instabile Angina Pectoris), schwerer, unkontrollierter Herzschwäche oder komplexen Rhythmusstörungen. Hier muss mit sexueller Aktivität gewartet werden, bis der Zustand durch Behandlung stabilisiert wurde.

Warnsignale: Wann müssen Sie die Aktivität abbrechen?

Unabhängig von Ihrer Einstufung: Hören Sie auf Ihren Körper! Brechen Sie die sexuelle Aktivität sofort ab, wenn eines der folgenden Symptome auftritt:

- Schmerzen, Druck oder Engegefühl in der Brust (Angina Pectoris)
- Starke oder plötzlich zunehmende Kurzatmigkeit
- Anhaltendes Herzasen oder ausgeprägtes Herztolpern
- Starker Schwindel, Benommenheit oder das Gefühl, ohnmächtig zu werden

Sollten diese Beschwerden in Ruhe nicht innerhalb weniger Minuten abklingen, zögern Sie nicht, den Notruf (112) zu wählen.

Wann ist der richtige Zeitpunkt nach einem Herzinfarkt?

Nach einem Herzinfarkt muss sich der Herzmuskel erholen. Der richtige Zeitpunkt für die Wiederaufnahme von Sex hängt stark von der Schwere des Infarkts und der Behandlung ab.

Die wichtigste Regel: Sprechen Sie offen mit Ihrem Arzt in der Klinik, der Reha oder der Praxis. Es gibt keine „dummen Fragen“ – dieses Thema gehört zur vollständigen Genesung dazu.

Als Orientierung gelten folgende Zeitfenster:

- **Nach unkompliziertem Herzinfarkt (z.B. mit Stent-Implantation):**
Wenn Sie beschwerdefrei sind, die Wunden (z.B. an der Punktionsstelle) gut verheilt sind und Sie ein Belastungs-EKG erfolgreich absolviert haben, ist Sex oft schon 1 bis 2 Wochen nach dem Ereignis wieder sicher möglich.
- **Nach kompliziertem Infarkt:**
Bei Komplikationen (z.B. Entwicklung einer Herzschwäche, Rhythmusstörungen) kann eine längere Pause von 4 bis 8 Wochen notwendig sein, bis Ihr Zustand medikamentös stabil eingestellt ist.
- **Nach einer Bypass-Operation:**
Hier ist weniger das Herz als vielmehr die Heilung des Brustbeins (Sternum) der begrenzende Faktor. Um die Knochenheilung nicht zu gefährden, sollten Sie ca. 6 bis 8 Wochen warten und Stellungen wählen, die keinen Druck oder Zug auf den Brustkorb ausüben.
- **Nach Einsetzen eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (ICD):**
Sobald die Wunde im Schulterbereich verheilt ist (ca. 1-2 Wochen), ist Geschlechtsverkehr wieder möglich. Die Geräte nehmen durch die Anstrengung keinen Schaden.

Das große ABER: Medikamente und Erektionsstörungen

Dieser Punkt ist für Männer von **lebenswichtiger Bedeutung**.

LEBENSGEFAHR: Nitrate und Potenzmittel (PDE-5-Hemmer)

Viele Herzpatienten benötigen bei akuten Brustschmerzen ein **Nitrat-Präparat** (z.B. als Spray [**Nitrolingual®**] oder Kapsel [**Nitronal®**] zum Zerbeißen).

Und manche Herzpatienten nehmen auch dauerhaft ein **langwirksames Nitrat-Präparat** ein (**Pentalong®** [Pentaerithrityltetra-Nitrat], **Isoket®** [Isosorbiddi-Nitrat], **Mono Mack®** [Isosorbidmono-Nitrat], **Nitroderm TTS®** [Transdermales Pflaster mit Glyceroltri-Nitrat], **Corvaton®** [Molsidomin]).

ABSOLUTES VERBOT von PDE-5-Hemmern:

Nehmen Sie NIEMALS PDE-5-Hemmer (Wirkstoffe: Sildenafil [Viagra®], Tadalafil [Cialis®], Vardenafil [Levitra®], Avanafil [Spedra®]) gleichzeitig mit Nitraten ein!

Der Begriff „gleichzeitig“ umfasst auch viele Stunden Abstand zueinander:

Keine parallele Einnahme innerhalb von 24 Stunden! Bei Tadalafil [Cialis®] gar 48 Stunden!

Die Kombination kann zu einem plötzlichen, tödlichen Abfall des Blutdrucks führen!

Wenn Sie sich bei einem Arzt Potenzmittel rezeptieren lassen möchten, dann legen Sie diesem unbedingt Ihre vollständige Medikationsliste vor!

Erektionsstörungen als Frühwarnzeichen

Erektionsstörungen sind ein Frühwarnzeichen für Gefäßkrankheiten und können durch Medikamente verstärkt werden. Informationen können Sie unserer „[Patienteninfo Erektionsstörungen](#)“ entnehmen.

Praktische Tipps für einen sicheren Start

- Die richtigen Rahmenbedingungen:
Wählen Sie eine entspannte Atmosphäre ohne Zeitdruck und in vertrauter Umgebung. Vermeiden Sie Sex direkt nach schweren Mahlzeiten oder übermäßigem Alkoholkonsum.
- Kommunikation:
Sprechen Sie offen mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner über Ihre Ängste und Bedenken. Das baut Druck ab.
- Die richtige Stellung:
Wählen Sie bequeme Stellungen. Nach einer Bypass-OP sollten Sie anfangs Stellungen vermeiden, die Druck auf den Brustkorb ausüben oder die Arme stark belasten (z.B. seitlich liegend).

Fazit: Ein aktives Sexualleben ist auch mit einer Herzerkrankung möglich und wichtig. Wenn Sie sich an die „2-Stockwerke-Regel“ halten, auf Warnsignale achten und das Thema Medikamente (Nitrate!) mit Ihrem Arzt besprochen haben, steht einer sicheren Wiederaufnahme meist nichts im Wege.