

„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 ÜBER DIE DAUER VON MIN. 3 MONATEN

lageabhängig

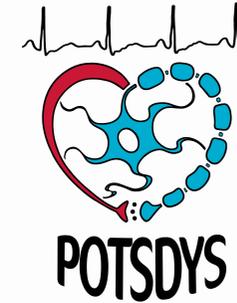
Schwindel, (Prä-)Synkope, Herzklopfen, Atemnot bei Belastung, Konzentrationsschwierigkeiten, Kopfschmerzen, Schmerzen im Brustkorb in Orthostase

begleitend, lageunabhängig

Muskelschmerzen
Übelkeit, Magen-Darm-Symptome, Erschöpfung, Schlaflosigkeit

Der eingetragene und gemeinnützige Verein 'POTS und andere Dysautonomien' wurde 2017 von Selbstbetroffene gegründet, um über PoTS und Dysautonomien zu informieren und die Forschung in diesem Feld voranzutreiben. Unser Anliegen ist es, das Leben von Betroffenen zu verbessern.

Wir freuen uns über jeden Beitrag, der uns bei dieser Arbeit unterstützt, sei es in Form einer Mitgliedschaft oder einer Spende.



IMPRESSUM & KONTAKT

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

hello@pots-dysautonomia.net

www.pots-dysautonomia.net
www.facebook.com/Dysautonomien
www.instagram.com/Dysautonomien
www.youtube.com/@Dysautonomien
www.twitter.com/POTSDys

Spendenkonto:
Volksbank Bochum Witten eG
IBAN: DE54 4306 0129 0108 4710 00
VR Bochum 4912



Diese Publikation wurde in Zusammenarbeit mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Beirat des POTS und andere Dysautonomien e.V. erstellt.

Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Verbindlichkeit. Sie ersetzt ebenso keinen Besuch bei Ärztinnen oder Fachärztinnen.

Die Veröffentlichungen in dieser Publikation unterliegen dem deutschen Urheberrecht. V. 3.0 Stand 05/2023

POTS und andere
Dysautonomien e.V.



POSTURALES TACHYKARDIE- SYNDROM (POTS)

Kurzinformation

WAS IST POTS

POTS steht für **Posturales orthostatisches 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 welche der Körper „automatisch“ steuert, beispielsweise die Atmung, die Verdauung, die Blutgefäßregulation, Regulation von Kreislauf, Körpertemperatur, Hormonen u.v.m.

Bei Menschen mit Dysautonomie ist dieses Steuerungssystem gestört.

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

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

Gastroenterologische Erkrankungen: Gastroparese, intestinale Motilitätsstörungen, Zöliakie, Nährstoffmängel

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

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 Aufrichten 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 med. Praxis mittels Anamnese und **10-Minuten-Stehetest** gestellt werden. Dieser kann auch zu Hause durchgeführt werden. Erst mind. 10 Minuten liegend zur Ruhe kommen, dann im Liegen über 5 Minuten jede Minute die Herzfrequenz messen, den Durchschnittswert als Basiswert nehmen. Anschließend für weitere 10 Min. beim Stehen messen. Beim Stehen sollte die Muskelpumpe der Beine nicht aktiv eingesetzt werden, d.h. am besten mit den Schultern angelehnt, die Fersen ca. 15 cm von der Wand entfernt, während dem Stehen nicht bewegen.

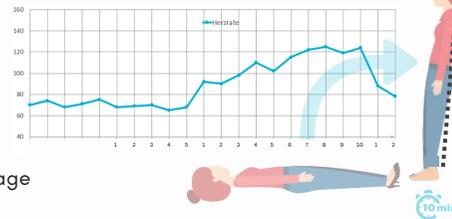
Die Untersuchung mittels **Kipptisch** kann in speziellen Zentren/autonomen Laboren (u.a. Neurologie, Kardiologie) durchgeführt werden.

Diese ist sinnvoll bei der genaueren Differenzierung von schwer therapierbarem POTS.

PASSIVER 10-MINUTEN-STEHTEST



Anleitung & Vorlage zum Ausdrucken



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 direkt 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 Cardio-/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).