

Das Risiko einer belastungsinduzierten kardialen Schädigung durch Sport wird derzeit aufgrund von Berichten über belastungsinduzierte Erhöhungen der kardialen Marker Troponin und B-Typ Natriuretisches Peptid (BNP) vermehrt diskutiert, da diese Marker typischerweise bei Patienten mit akutem Myokardinfarkt bzw. Herzinsuffizienz erhöht sind. Belastungsinduzierte Anstiege kardialer Troponine können bei Leistungs- und Breitensportlern insbesondere nach langen, erschöpfenden Ausdauerbelastungen (z.B. Marathon, Ultra-Triathlon) auftreten. Im Gegensatz zum akuten Myokardinfarkt sind die belastungsinduzierten Troponin-Erhöhungen jedoch nur gering ausgeprägt und scheinen eher eine reversible kardiomyozytäre Schädigung denn eine Infarzierung widerzuspiegeln. Bei gesunden Sportlern fallen die belastungsinduzierten Troponin-Erhöhungen normalerweise binnen 24 Stunden nach Belastung deutlich ab und erreichen in dieser Zeit in der Regel wieder den Normbereich. Die BNP- bzw. NT-proBNP-Konzentrationen können ebenfalls bei Leistungs- und Breitensportlern durch sportliche Aktivität ansteigen und insbesondere nach Ausdauerbelastungen kurzfristig erhöht sein, ohne dass diesem Phänomen eine krankhafte Bedeutung zuzukommen scheint. Möglicherweise kommt dem belastungsbedingten BNP-Anstieg eine zytoprotektive und wachstumsregulierende Bedeutung für das Myokard zu. Für die Beurteilung der BNP- bzw. NT-proBNP-Werte im praktischen Alltag ist wichtig, dass bei gesunden Sportlern unter Ruhebedingungen keine erhöhten BNP- bzw. NT-proBNP-Konzentrationen vorliegen.

Auszug aus: Scharhag et al. Dtsch Z Sportmed 2007; 10: 357-362