

Einteilung der Herzschwäche (Herzinsuffizienz)

NYHA-Klassifikation

Die Einteilung des Schweregrades der Herzinsuffizienz nach der subjektiven **Symptomatik** erfolgt nach der sogenannten von der **New York Heart Association** entwickelten **NYHA-Klassifikation** (sprich: „Nüha“)

NYHA I

- keine körperlichen Einschränkungen
- keine Einschränkung der körperlichen Belastungsfähigkeit
- keine Atemnot

NYHA II

- leichte Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit bei stärkerer körperlicher Belastung
- keine Beschwerden bei Ruhe und leichter körperlicher Belastung

NYHA III

- Einschränkungen der Leistungsfähigkeit (Atemnot, Erschöpfung, Müdigkeit, Rhythmusstörungen) schon bei leichter körperlicher Belastung
- keine Beschwerden bei Ruhe

NYHA IV

- Einschränkungen der Leistungsfähigkeit (Atemnot, Erschöpfung, Müdigkeit, Rhythmusstörungen) bei jeder körperlicher Belastung und in Ruhe

ESC-Klassifikation der European Society of Cardiology

Kardiologen unterscheiden außerdem unterschiedliche **Schweregrade der Herzschwäche** (Herzinsuffizienz, engl. Heart Failure HF) anhand der **Auswurf- oder Pumpleistung** des Herzens (der Ejektionsfraktion EF, engl. Ejection Fraction). Diese wird beim Ultraschall (Echokardiographie) oder beim MRT gemessen. Je nachdem, ob man sie für die rechte oder die linke Herzkammer bestimmt, spricht man von rechtsventrikulärer Ejektionsfraktion (**RVEF**) oder linksventrikulärer Ejektionsfraktion (**LVEF**). Ein gesunder Mensch hat eine EF von 60 – 70%, das heißt, dass etwa 30 – 40% des Bauvolumens bei einem Herzschlag in der Herzkammer verbleiben. Jede EF > 55% gilt noch als normal.

HFpEF (Heart Failure with preserved ejection fraction)

- Herzschwäche mit erhaltener Pumpleistung
- LVEF \geq 50%

HFmrEF (Heart Failure with mid-range ejection fraction)

- Herzschwäche mit mittlerer Pumpleistung
- LVEF 40 – 49%

HFrEF (Heart Failure with reduced ejection fraction)

- Herzschwäche mit reduzierter Pumpleistung
- LVEF < 40%