

Risikogruppen bei Hitze

Gefährdet bei großer Hitze sind besonders Übergewichtige, Untrainierte und alte Menschen sowie Patient*innen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, endokrinologischen oder psychischen Krankheiten, Störungen der Schweißsekretion oder Krebs.

Besonders Menschen, auf die eines oder mehrere der folgenden Merkmale zutrifft, sollten unsere Hinweise beachten!

Lebensalter und besondere Lebensphasen

Sehr junge und alte Menschen haben nicht die Fähigkeit, sich rasch an Hitze anzupassen.

- Mit zunehmendem Alter nimmt das Durstgefühl ab und lässt uns auch bei heißem Wetter zu wenig trinken. Die Anzahl der Schweißdrüsen sinkt und die Durchblutung in den Armen und Beinen verschlechtert sich.
- Kinder haben ein hohes Risiko, da sie im Vergleich zu ihrem Körpervolumen eine größere Körperoberfläche haben und vermehrt Hitze aufnehmen können. Kinder reagieren auf Durst häufig verlangsamt.
- Auch besondere Lebensphasen wie eine Schwangerschaft bergen besondere Risiken. Lesen Sie hierzu weiter unten noch mehr.

Demenz / Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit

Bei dementiellen Erkrankungen oder Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit aufgrund von angeborenen oder erworbenen Behinderungen ist die Wahrnehmung für Hitze, aber auch die körperlichen Folgen der Hitze vermindert.

Körperliche Behinderungen

Körperliche Behinderungen schränken die Mobilität und die Eigenständigkeit im Alltag häufig ein - unabhängig davon, ob sie durch das Lebensalters oder eine Erkrankung bedingt sind. Bei heißem Wetter gelingt dann z.B. der eigenständige Wechsel der Kleidung oder die eigenständige Mobilität in eine kühlere Umgebung nicht.

Drogen- oder Alkoholkonsum

Drogen- oder Alkoholkonsum schränken sowohl die Wahrnehmung für Hitze und ihre Folgen ein als auch die Mobilität und Eigenständigkeit.



Herzschwäche oder Bluthochdruck

Bei einer Herzschwäche kann die Hitze zu einer körperlichen Überforderung führen. Der Körper kann aufgrund der Pumpschwäche des Herzens die für das Schwitzen notwendige vermehrte Durchblutung der Haut teilweise nicht mehr erbringen und es kommt zu einem Hitzestau im Körper.

Erste Folgen sind raschere Erschöpfung und Müdigkeit. Auf der anderen Seite kann der Hitzestress zu einem Anstieg des Blutdruckes führen. Es können sowohl Phasen des erhöhten Blutdruckes als auch ein zu niedriger Blutdruck eintreten.

Gerade wenn auch entwässernde Medikamente (Diuretika) gegeben werden, kann es zu Störungen des Elektrolythaushaltes oder einer vermehrten Wassereinlagerung oder Austrocknung des Körpers kommen.

Tägliches morgendliches und abendliches Wiegen kann Aufschluss über die Flüssigkeitsbilanz des Körpers geben. Patient*innen mit entsprechenden Erkrankungen sollten auf jeden Fall bei Warnung vor Hitzetagen mit ihrem*ihrer behandelnden Kardiolog*in oder Hausarzt*Hausärztin sprechen. Über ggf. zu ändernde Medikamentendosierung sollte nur der Arzt*die Ärztin entscheiden.

Thrombose

Bei Hitze kommt es aufgrund des vermehrten Schwitzens zu einem „Eindicken“ des Blutes. Die Gefahr für Thrombosen und damit auch für Herzinfarkte oder Schlaganfälle kann ansteigen.

Wer bereits eine Thrombose hatte oder sogenannte Gerinnungshemmer (z.B. Marcumar, ASS, Clopidogrel) einnimmt, sollte vor Hitzetagen mit seinem*ihrem behandelnden Arzt*Ärztin sprechen. Ein kausaler Zusammenhang zwischen der Einnahme der Medikamente und einer Hitzegefährdung ist bisher aber nicht nachgewiesen.

(Quelle: [Deutsche Herzstiftung](#))

Medikamente

Medikamente mit z.B. einer sogenannten anticholinergen Wirkung (u.a. manche Antidepressiva) führen zu einer Verminderung der Schwitzfähigkeit und damit kann der Körper nur noch vermindert Wärme abgeben.

Verändert sich die Zusammensetzung der Spurenelemente im Körper (Elektrolyte z.B. Natrium (Kochsalz) aufgrund von Medikamenten (z.B. Diuretika („Wassertabletten“)) vermindert sich das Schwitzen.



Bei Hitze stellt der Körper auch die Blutgefäße gerade in den Armen und Beinen „weit“, um eine Abkühlung zu erreichen. Blutdrucksenkende Medikamente können in Verbindung mit Hitze diesen Effekt ggf. bis hin zum Kreislaufkollaps verstärken.

Andere Medikamente können das Durstempfinden vermindern.

Es gilt, dass Patienten*Patientinnen bei anstehender Hitze ihre Medikation vorab mit ihren behandelnden Ärzt*innen oder Apotheker*innen erneut besprechen sollten. Weiter unten auf dieser Seite finden Sie außerdem weitere Hinweise.

Hautveränderungen, Übergewicht

Hautveränderungen wie z.B. bei Sonnenbränden oder einigen Hauterkrankungen (z.B. Ekzeme, Schuppenflechte), aber auch deutliches Übergewicht können das Schwitzen vermindern.

Erkrankungen mit Minderungen der Organfunktionen

Herz-Kreislaufkrankungen, schwere Lungenerkrankungen (COPD u.a.), Leberstörungen oder Einschränkungen der Nierenfunktionen können die körperlichen Hitzefolgen verstärken. Auch Menschen mit chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes mellitus sind stärker von Hitze betroffen.

Ernährung

Gerade ältere Menschen ernähren sich häufig salzärmer und können dann den Salzverlust des Schwitzens nicht mehr ausgleichen. Bei verminderter Flüssigkeitszufuhr trocknet der Körper nicht nur aus, sondern über die entstehende Minderung des Schwitzens überhitzt der Körper auch. Bei starkem Schwitzen und verminderter Flüssigkeitsaufnahme sinkt auch die Nierentätigkeit mit verringerter Urinproduktion und einem Ansteigen von Schadstoffen im Körper.

