Hans-Joachim Trappe

Medizinische Klinik II (Schwerpunkte Kardiologie und Angiologie), Ruhr-Universität Bochum, Herne, Deutschland

Reanimation

Was ist neu, was ist wichtig, was ist zu tun?

Der plötzliche Herztod gehört weiterhin zu den ungelösten Problemen in der Kardiologie. In Deutschland versterben daran jährlich etwa 100.000 Menschen plötzlich und unerwartet [1]. Es ist unbestritten, dass einem Herz-Kreislauf-Stillstand vor allem lebensbedrohliche ventrikuläre Rhythmusstörungen zugrunde liegen, insbesondere Kammerflimmern [2]. Da Patienten mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand ohne sofortige und zielgerichtete Maßnahmen schlechte Überlebenschancen haben, kommt der Reanimation eine entscheidende Bedeutung zu. Es ist vielfach diskutiert worden, welche Algorithmen im Ablauf einer Reanimation sinnvoll sind, ob beatmet werden soll oder nicht, und welche Medikamente im Notfall verwendet werden sollen. Auch Fragen zur Defibrillation und zum Einsatz mechanischer Unterstützungssysteme beim Herz-Kreislauf-Stillstand wurden in der Vergangenheit kontrovers diskutiert.

Im Oktober 2015 wurden vom European Resuscitation Council neue Leitlinien vorgelegt, in denen alte Strategien kritisch beurteilt und nun aktuelle Algorithmen der Reanimation vorgelegt wurden [3].

In dem vorliegenden Themenheft „Reanimation“ sollen verschiedene Aspekte der Maßnahmen beim Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand besprochen werden, die in den neuen Leitlinien Erwähnung finden. Zunächst einmal sollen die Leser darüber informiert werden, was in diesen Leitlinien wirklich „neu“ ist, da es der Alltag oft nicht zulässt, den gesamten Inhalt (311 Seiten) vor Augen zu haben. Es ist und bleibt wichtig zu wissen, welche Medikamente im Rahmen einer Wiederbelebung sinnvoll sind und angewendet werden sollen und welche

Bedeutung Nierenversagen und/oder interventionelle Koronartherapie beim reanimierten Patienten haben. Auch Fragen, ob und wie mechanische Assistensysteme bei einem Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand eingesetzt werden sollen oder können, werden in diesem Heft diskutiert. Schließlich widmet sich eine Arbeit den weltweiten Erfahrungen mit automatisierten externen Defibrillatoren (AED), die vielen Menschen das Leben gerettet haben und zukünftig Leben retten werden.

So möge das vorliegende Themenheft „Reanimation“ allen Lesern neue und für den klinischen Alltag wichtige Informationen geben, die im „Ernstfall Reanimation“ zum Wohl des Patienten angewendet werden können.

J. Trappe

Literatur

1. Trappe HJ, Gummert J (2011) Aktuelle Schrittmacher- und Defibrillatortherapie. Indikationen, Problemfelder und Entwicklungen der letzten Jahre. Dtsch Arztebl Int 108:372–380
2. Trappe HJ, Arntz HR (2011) Lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen. Notfall Rettungsmed 14:93–94
3. Monsieurs KG et al (2015) European Resuscitation Council. Guidelines for resuscitation 2015. Resuscitation 95(Suppl 1):1–311

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. med.

H.-J. Trappe

Medizinische Klinik II
 (Schwerpunkte Kardiologie
 und Angiologie),
 Ruhr-Universität Bochum
 Hölkeskampring 40,
 44625 Herne
 Hans-Joachim.Trappe@
 ruhr-uni-bochum.de

Interessenkonflikt. H.-J. Trappe gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.