

Synkopales Ereignis bei einem jungen Mann

Gefährlicher als gedacht

Ein 29-Jähriger wird nach einem synkopalen Ereignis in die Notaufnahme gebracht. Zunächst spricht alles für eine neurokardiogene Synkope. Trotzdem wird ein Langzeit-EKG angelegt. Nach wenigen Stunden ist die Verdachtsdiagnose widerlegt.

— Der 29-jährige Patient hat keine ernsthaften Vorerkrankungen. Bei der Aufnahme im Krankenhaus gibt er an, dass ihm bei der Arbeit plötzlich flau vor Augen geworden sei. Anschließend sei er langsam bewusstlos geworden, die Bewusstlosigkeit habe jedoch nur ein paar Sekunden angehalten.

Fremdanamnestic und klinisch ergeben sich keinerlei Hinweise für einen Krampfanfall. Der Patient ist zum Zeitpunkt der Aufnahme vollständig bewusstseinsklar und allseits orientiert. Es besteht keine retrograde Amnesie. Die klinische Untersuchung ist unauffällig und auch das sofort angefertigte EKG zeigt keinen krankhaften Befund. Um eine kardiale Grunderkrankung auszuschließen, wird noch eine Farbdoppler-Echokardiografie durchgeführt, die ebenfalls einen Normalbefund ergibt. Somit spricht alles für eine neurokardiogene Synkope.

Asystolie im Langzeit-EKG

Bei vollkommenem Wohlbefinden drängt der Patient auf die sofortige Entlassung, was von ärztlicher Seite auch vertretbar erscheint. Doch die Ehefrau des Patienten verlangt eine weitere Abklärung, sodass ein Langzeit-EKG angelegt wird. Bereits nach wenigen Stunden erleidet der Patient ein erneutes synkopales Ereignis, wobei sich jetzt im Langzeit-EKG eine über ca. zehn Sekunden anhaltende Asystolie zeigt. Daraufhin erhält der Patient einen DDD-Schrittmacher und ist seither beschwerdefrei.

Trotz intensiver diagnostischer Bemühungen ergibt sich serologisch kein Hinweis auf eine Myokarditis. Auch bei weiteren Echokardiografiekontrollen zeigt sich eine gute linksventriku-

läre Pumpfunktion. Trotzdem lässt sich eine „minor Karditis“ nicht mit letzter Sicherheit ausschließen.

Ursache bleibt unklar

Nach den offiziellen Leitlinien wird zur Synkopenabklärung bei jungen Patienten ohne Hinweise auf eine kardiale Erkrankung außer einer klinischen Untersuchung und einem EKG zunächst keine weitere Diagnostik empfohlen. Dass dies im Einzelfall zu einer Fehldiagnose führen kann, zeigt dieser Fall exemplarisch. Sicherlich wird man auch nicht bei jedem jungen Patienten nach einem erstmaligen synkopalen Ereignis direkt ein Langzeit-EKG ableiten. Doch bei rezidivierenden Synkopen sollten ein oder mehrere Langzeit-EKGs durchgeführt werden, eventuell sogar die Implantation eines Event-Recorders diskutiert werden.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

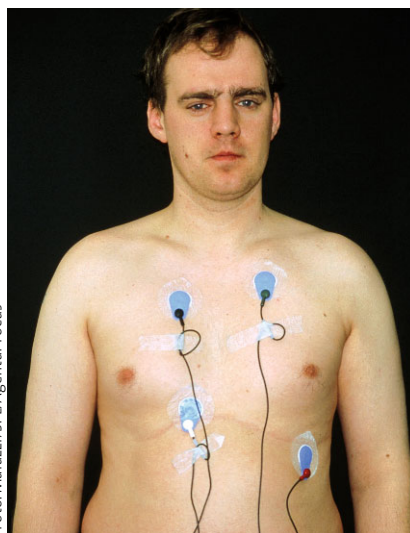


Foto: Marazzi/SP/Agentur Focus

Langzeit-EKG zur Abklärung einer ersten Synkope: Bei jungen, herzgesunden Personen selten diagnoseweisend.

ACHTUNG:
Hier muss der Dummy durch eine Anzeige ersetzt werden !!