



**Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Georg Kanz**  
 Notarztstandort München-Mitte  
 Chirurgische Klinik  
 Campus Innenstadt  
 Klinikum der Universität München

29\_ Reanimation

33\_ Lazarus-Phänomen:  
 unerwartete Lebenszeichen

**Reanimation**

# Je einfacher, desto besser



© Phanie/your photo today

— Unerwartete Herz-Kreislauf-Stillstände sind für alle beteiligten Personen äußerst belastend. Die Überlebensrate der jährlich etwa 100 000 in Deutschland betroffenen Patienten beträgt unter 10% und ist wie bei keiner anderen Erkrankung irreversibel abhängig von dem Zeitpunkt, der Art und der Durchführung der lebensrettenden Maßnahmen. Die Angehörigen der Opfer, die durch die Vielzahl der medizinischen Fernsehserien konstant unrealistische Überlebensraten vermittelt bekommen [1], werden mit dem plötzlichen Tod eines geliebten Menschen konfrontiert. Ersthelfer und auch professionelle Retter fühlen sich, insbesondere im Hinblick auf die relativ geringe Inzidenz von Reanimationen und die damit fehlende Einsatzroutine, oft nicht ausreichend sicher in der Komplexität von Wiederbelebungsmaßnahmen. Nach dem Versterben von Patienten stellen sie ihr Vorgehen, häufig unbegründet, selbstkritisch infrage. Zudem wird den behandelnden Kollegen eine erhebliche ethische und menschliche Verantwortung auferlegt, da ihnen in der Mehrzahl der Fälle weder die Patienten noch deren Krankengeschichten bekannt sind und sie deshalb in Bezug auf ei-

ne Einleitung oder einen Abbruch der Reanimationsmaßnahmen oft intuitiv unter erheblichem Zeitdruck entscheiden müssen.

**Kardiozerebrale Reanimation**

In diesem Fortbildungsschwerpunkt diskutiert Susanne Weber-Endreß auf der Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnis eine bestechend einfache, aber dennoch hocheffiziente Vorgehensweise für die ersten zehn Minuten nach Eintritt eines Herz-Kreislauf-Stillstandes. Grundlage ist das Konzept der kardiozerebralen Reanimation (CCR), das unter Betonung einer möglichst kontinuierlichen Herzdruckmassage und schnellen Defibrillation in Tucson, Arizona, entwickelt und evaluiert wurde [2] und seit Ende 2007 im Rettungsdienstbereich München konsent für die Notärzte und Rettungsassistenten aller Hilfsorganisationen implementiert wurde.

**Lazarus-Phänomen**

Jens Tiesmeier erörtert ausgehend von einem Fallbericht die erhebliche Problematik, die sich bei Auftreten eines Lazarus-Phänomens ergibt. Hierbei handelt es sich um äußerst seltene Fälle, in denen nach Beendigung der Reanimationsmaßnahmen unerwartet ein plötzliches Wiedereinsetzen einer spontanen Kreislauffunktion beobachtet wurde. Seit 1982 wurden in der Literatur nur etwa 40 Fälle beschrieben, kein einziger der betroffenen Patienten hat überlebt.

**Entscheidungen fallen vor Ort**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass auch in den neuen Leitlinien zur Reanimation, die Ende 2010 erscheinen werden, eine Vielzahl von entscheidenden Fragestellungen und Problemen nicht sicher geklärt werden kann. Bei genauer Betrachtung zeigt es sich nämlich, dass nur einige wenige Empfehlungen durch ausreichende Evidenz sicher belegt werden können. Ein umfassender „Goldstandard“ für die Reanimation ist deshalb derzeit nicht gegeben, vielmehr können die Auswahl und der Umfang von Reanimationsmaßnahmen oft nur im Rahmen einer Einzelfallentscheidung in Abhängigkeit von Evidenz, Einsatzerfahrung und verfügbaren Ressourcen erfolgen.