Internist 2021 · 62:60

<https://doi.org/10.1007/s00108-020-00915-9>

Online publiziert: 19. November 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

ErwiderungZum Leserbrief von F. Heinrich <https://doi.org/10.1007/s00108-020-00914-w>**Originalbeitrag**von Scheidt W, Klingenheben T, Bosch R (2020) Synkope. Internist 61:813–826. <https://doi.org/10.1007/s00108-020-00821-0>**Synkope bei Lungenembolie**

Die Prävalenz einer akuten Lungenembolie bei Patienten mit Synkope wurde in einer retrospektiven Beobachtungsstudie unter Verwendung von 5 administrativen Datenbanken in 4 Ländern (Kanada, Dänemark, Italien und USA) untersucht [1]. 1.671.944 Patienten >16 Jahre mit Vorstellung in einer Notaufnahme wegen Synkope wurden eingeschlossen. Die Prävalenz einer Lungenembolie lag zwischen 0,06 % und 0,55 % für alle Patienten und zwischen 0,14 % und 2,1 % für Patienten, die stationär aufgenommen wurden. Die Prävalenz einer Lungenembolie nach 90 Tagen lag zwischen 0,14 % und 0,83 % für alle Patienten, zwischen 0,35 % und 2,63 % für Patienten mit initialer Hospitalisation. Lungenembolie als Ursache oder Teilursache einer Synkope ist somit sehr selten [1].

Eine Meta-Analyse untersuchte die prognostische Bedeutung einer Synkope bei Patienten mit Lungenembolie [2]. 29 Studien mit 21.956 Patienten mit Lungenembolie wurden ausgewertet. 16,9 % der Patienten hatten eine Synkope erlitten. Synkope war assoziiert mit einer höheren Prävalenz einer hämodynamischen Instabilität (OR 3,5), initialen

Wolfgang von Scheidt

I. Medizinische Klinik, Kardiologie – Pneumologie – Endokrinologie – Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Augsburg, Herzzentrum Augsburg-Schwaben, Augsburg, Deutschland

Erwiderung zum Leserbrief von F. Heinrich

echokardiographischen Zeichen einer rechtsventrikulären Dysfunktion (OR 2,1), einer höheren 30-Tages-Letalität (OR 1,73) und Lungenembolie-bedingten unerwünschten Ereignissen nach 30 Tagen (OR 2,0). Ein Letalitätsunterschied bei normotensiven Patienten wurde nicht gesehen [2].

Die klinische Bedeutung einer Synkope bei Patienten mit Lungenembolie wurde ebenfalls in einer retrospektiven Analyse an 1084 Patienten untersucht [3]. Die Häufigkeit einer Synkope lag bei 4,2 %. Unabhängige Prädiktoren einer Synkope waren unprovizierte Lungenembolie (OR 8,04), weibliches Geschlecht (OR 3,42), zentrale Lokalisation der Embolie (OR 2,85) und erhöhtes Troponin (OR 2,81). In einer multivariaten Analyse war eine Synkope jedoch kein signifikanter Prädiktor eines schlechteren Verlaufes oder eines Rezidives einer tiefen Beinvenenthrombose. Synkope ist assoziiert mit schwererer Ausprägung einer Lungenembolie, aber hat keinen eigenständigen negativen Einfluss auf die Prognose [3].

Zusammenfassung. Lungenembolie ist eine sehr seltene Ursache einer Synkope. Eine diesbezügliche Diagnostik sollte sinnvollerweise bei entsprechenden zusätzlichen Symptomen erfolgen (Dyspnoe etc.), keinesfalls jedoch als erweiterte Routinediagnostik. Bei Patienten mit Lungenembolie weist eine Synkope auf einen höheren Schweregrad hin und sollte entsprechend bzgl. spezifischer Therapieentscheidungen (z. B. Lysetherapie) mitbedacht werden. Die Prognose hängt jedoch vom Ausmaß der Embolie und der hämodynamischen

Beeinträchtigung ab, nicht von der Synkope.

Korrespondenzadresse**Prof. Dr. Wolfgang von Scheidt**I. Medizinische Klinik, Kardiologie – Pneumologie – Endokrinologie – Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Augsburg, Herzzentrum Augsburg-Schwaben Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg, Deutschland wolfgang.scheidt@uk-augsburg.de

Interessenkonflikt. W. von Scheidt gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Costantino G, Ruwald MH, Quinn J, Camargo CA jr et al. Prevalence of Pulmonary Embolism in Patients With Syncope JAMA Intern Med 2018; 178: 356–362
2. Barco S, Ende-Verhaar YM, Becattini C, Jimenez D et al (2018) Differential impact of syncope on the prognosis of patients with acute pulmonary embolism: a systematic review and meta-analysis. Eur Heart J 39:4186–4195
3. Lee YH, Cha SI, Shin KM, Lim JK et al (2018) Clinical relevance of syncope in patients with pulmonary embolism. Thromb Res 164:85–89