

Maximal 6.500 Zeichen inklusive Leerzeichen!!

Rhythmusambulanz

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Neben Herzklopfen und Herzrasen sind vor allem wiederkehrende Schwindelattacken und plötzlicher Bewusstseinsverlust die Gründe, weshalb PatientInnen die seit Jahren stark frequentierte kardiologische Rhythmusambulanz in Steyr aufsuchen. Rund 50 PatientInnen im Alter zwischen 16 und 90 Jahren suchen monatlich Rat bei OA Dr. Franz Gebetsberger und seinen KollegInnen.

„Herzklopfen oder Herzrasen kann durchaus harmlose Ursachen haben wie etwa so genannte Extrasystolen, die nicht unbedingt von Krankheitswert sein müssen“, sagt OA Gebetsberger von der Abteilung für Innere Medizin I und erklärt, „sie können beispielsweise auch bei einer Überbelastung des vegetativen Nervensystems auftreten.“ Dennoch können sich hinter dieser Symptomatik durchaus relevante Herzrhythmusstörungen verbergen – vor allem, wenn sie mit anderen Beschwerden wie Brustschmerzen, Atemnot oder plötzlicher Bewusstlosigkeit einhergehen und mit großem Leidensdruck für die PatientInnen verbunden sind. „Dementsprechend ist es eine unserer wesentlichen Aufgaben in der kardiologischen Rhythmusambulanz den Schweregrad dieser Beschwerden beziehungsweise das Risiko ernster Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen und adäquat zu behandeln“, betont der Kardiologe.

Insbesondere im Falle eines plötzlichen Bewusstseinsverlustes und vor allem, wenn es infolgedessen zu Verletzungen wie Gehirnerschütterung, Platzwunden oder auch Knochenbrüchen kommt, ist eine genau Abklärung und Behandlung der auslösenden Ursache unbedingt erforderlich. Neben einer ausführlichen Anamnese (in der die Krankengeschichte des/der Patienten/Patientin und der bisherige Verlauf genau durchgegangen werden), der körperlichen Untersuchung und den üblichen Labor- und EKG-Parametern, stehen den ExpertInnen der Spezialambulanz in Steyr weitere hilfreiche Untersuchungsmethoden zur Verfügung:

Echokardiografie = Herz-Ultraschall

Einen Herzultraschall, mit dem Erkrankungen der Herzklappen beziehungsweise des Herzmuskels dargestellt werden können, veranlassen wir, um bei Verdacht eine strukturelle Herzerkrankung auszuschließen“, sagt Dr. Gebetsberger.

Ergometrie = Belastungs-EKG

Da Herzrhythmusstörungen auch durch körperliche Belastung ausgelöst werden können, wird in vielen Fällen noch ein Belastungs-EKG auf einem Ergometerfahrrad durchgeführt, um eine eventuelle Erkrankung der Herzkranzgefäße zu beurteilen.

Langzeit-Blutdruck-Messung über 24 Stunden

Häufig wird bei PatientInnen mit Herzrhythmusstörungen auch eine Langzeit-Blutdruck-Messung veranlasst. Hierbei können eventuelle Herzrhythmusbeschwerden mit konkreter Zeitangabe durch die PatientInnen unter Umständen mit Blutdruckabfällen/Blutdruckspitzen direkt in Beziehung gesetzt und entsprechend analysiert werden.

Langzeit-EKG über 24 Stunden

Das Langzeit-EKG ist eine der wesentlichen Untersuchungen zur Abklärung von Herzrhythmusstörungen. „Bei vielen Betroffenen gibt uns das Langzeit-EKG bereits Aufschluss über die Ursache der Beschwerden“, sagt OA Gebetsberger, „insbesondere, wenn es sich um sehr häufige, also regelmäßig auftretende Beschwerden handelt.“ Gerade bei älteren PatientInnen sind es beispielsweise oft bradykarde Rhythmusstörungen, das heißt, der Herzschlag ist zu langsam und hat lange Pausen zwischen zwei Schlägen. Diesen PatientInnen kann durch die Implantation eines Herzschrittmachers effektiv geholfen werden. *(Lesen Sie hierzu mehr auf Seite 14 und Seite 15)*

Handelt es sich jedoch um unregelmäßige Rhythmusstörungen, die nicht täglich auftreten, ist das Langzeit-EKG nicht ausreichend. „Wir haben Patientinnen oder Patienten, die während der Aufzeichnungszeit durchaus beschwerdefrei sind und am nächsten Tag, wenn das Langzeit-EKG längst beendet ist, wieder Probleme bekommen“, weiß der Mediziner aus Steyr. Um dieses „Problem“ zu umgehen, wird ein so genannter **Event-Recorder** eingesetzt – ein Langzeit-EKG, das auf eine Woche ausgedehnt wird. Dadurch erhöht sich die Chance, vereinzelt auftretende Rhythmusstörungen zu erfassen.

Implantierter Loop-Recorder

Immer wieder suchen PatientInnen die kardiologische Rhythmusambulanz auf, da sie mit plötzlich auftretender Bewusstlosigkeit (Synkopen) konfrontiert werden. Die vereinzelt Episoden treten unregelmäßig etwa einmal im Monat oder noch seltener auf. In diesen Fällen ist die diagnostische Abklärung mit den bereits erwähnten Methoden so gut wie nicht möglich, da das Erkennen einer Rhythmusstörung eine Aufzeichnung der EKG-Daten im

zeitlichen Zusammenhang mit den Beschwerden voraussetzt. Hierfür **wurden Langzeit-EKG-Geräte (Loop-Recorder)** entwickelt, die unter örtlicher Betäubung problemlos im Brustbereich unter die Haut implantiert werden und einen **Zeitraum bis zu drei Jahren** aufzeichnen können. Die Geräte sind in etwa so groß wie eine Zündholzschachtel und stellen keine Beeinträchtigung dar. „Der Vorteil liegt darin, dass die Betroffenen beim Auftreten der Symptome eine so genannte Ereignistaste betätigen können, dadurch werden die vergangenen 40 Minuten des Herzrhythmus gespeichert und können über ein Programmiergerät direkt bei uns in der kardiologischen Ambulanz abgefragt werden“, erklärt OA Gebetsberger. Der Loop-Recorder ermöglicht häufig, auch seltene Herzrhythmusstörungen zu identifizieren.

Kipptischuntersuchung

Eine weitere moderne Methode zur Abklärung unklarer Bewusstseinsverluste ist die mittels Kipptisch. Hierbei handelt es sich um einen schwenkbaren Tisch, auf dem die Betroffenen fixiert liegen, um bei einer Bewusstlosigkeit/Synkope nicht vom Tisch zu fallen und sich zu verletzen. Im LKH Steyr kommt dazu eines der modernsten Geräte zum Einsatz, das zeitgleich das den Herzstrom (EKG), den Puls und den Blutdruck registriert. Letzteres erfolgt durch kleine Fingermanschetten, die einzelne Blutdruckschwankungen bei jedem einzelnen Pulsschlag wahrnehmen. Bei der Untersuchung wird durch eine längere Stehbelastung unter ärztlicher Überwachung versucht, den Bewusstseinsverlust direkt auszulösen. Die simultan genommenen Puls-, Blutdruck- und Herzstromparameter der PatientInnen helfen die zugrunde liegenden Ursachen für die Synkopen herauszufinden. So kann zum Beispiel ein relevanter Blutdruckabfall durch regelmäßiges Kreislauftraining oder eine medikamentöse Behandlung behoben werden. Oder es wird eine langsame Herzrhythmusstörung festgestellt, die ebenfalls entweder mit Medikamenten oder mit einem Herzschrittmacher behandelt werden kann.

Sager 1: „Wir bieten in der kardiologischen Ambulanz mit modernster technischer Ausstattung umfassende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten zur Abklärung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen“, OA Dr. Franz Gebetsberger, Abteilung für Innere Medizin I.

Sager 2: Herzrhythmusstörungen sollten immer abgeklärt werden, auch wenn sie unregelmäßig oder selten auftauchen.