

Ältere Patienten mit Synkope: Blutdruck messen im Liegen und im Stehen ist eine Untersuchung mit Konsequenzen

Frage:

Welche Untersuchungen haben bei älteren Patienten mit einer Synkope einen Einfluss auf die Diagnose und die weitere Behandlung der Patienten?

Hintergrund:

Die Abklärung von Patienten mit einer Synkope ist eine nicht ganz einfache Herausforderung. Einerseits kann sich eine breite Palette an Störungen mit einer Synkope manifestieren und andererseits findet man bei einem grösseren Teil der Patienten trotz verschiedener Tests keine ursächliche Erklärung der Synkope. In der vorliegenden Studie wurde untersucht welche Untersuchungen bei älteren Patienten mit Synkope durchgeführt wurden und welche der Untersuchungen wie oft einen Effekt auf die Behandlung hatten.

Einschlusskriterien:

- Alle Patienten mit einer Synkope, älter als 65 Jahre, die nach einer Beurteilung in der Notfallstation hospitalisiert wurden.
- Die Studie wurde in einem Spital in New Haven durchgeführt.

Studiendesign und Methode:

- Retrospektive Auswertung der Krankengeschichten
- Definitionen abnormer Testresultate
 - Kardiale Enzyme, Troponin höher 0.05ng/ml
 - Bildgebende Verfahren; jede Abnormalität wurde als positiver Befund gewertet
 - Orthostatische Hypotonie: Abfall des systolischen RR beim Aufstehen um 20 oder mehr mmHg oder systolisch um mindestens 10 mmHg.

Resultate:

- In vier Jahren wurden 2209 Spitaleintritte wegen Synkope registriert.
- 2106 Eintritte von 1920 Patienten konnten ausgewertet werden, bei den anderen fehlten die nötigen Angaben in der Krankengeschichte.
- Das mittlere Alter betrug 79 Jahre, 53% Frauen, 66% hatten ein Hypertonie, 32% eine Hyperlipidämie, 32% eine bekannte koronare Herzkrankheit.
- Neurologische Defizite bei Eintritt hatten 6% der Patienten.
- Bei 47% konnte keine Ursache der Synkope festgelegt werden; vasovagale Reaktion bei 22%, orthostatische Hypotonie bei 13%, Arrhythmien 12%, Dehydratation 8%, andere kardiale Ursachen 4%.
- Ein EKG wurde bei 99%, eine Telemetrie bei 95%, kardiale Enzyme bei 95%, Echokardiographie bei 39%, Schädel-CT bei 63%, Blutdruck im Liegen und Stehen bei 38% durchgeführt.
- Beeinflussung der Patientenbehandlung: EKG in 7%, Telemetrie in 12%, Herzenzyme in 1%, Schädel-CT in 2%, Echokardiographie in 4% und Blutdruck messen im Liegen und Stehen in 25%.

Kommentar:

- Die Studie zeigt, dass bei etwa der Hälfte der Patienten keine Erklärung der Synkope gefunden wird.

- EKG, Herzenzyme, Telemetrie wurde bei den meisten Patienten gemacht, aber die Resultate waren meist negativ.
- Den grössten Einfluss auf die Behandlung der Patienten hat die Blutdruckmessung Im Stehen und im Liegen, aber die wird wesentlich seltener als andere Untersuchungen zum Beispiel das Schädel-CT durchgeführt.
- Trotz der geringen Ausbeute wird auch in Zukunft nicht auf die Durchführung eines EKG's und die Bestimmung von Troponin verzichtet werden. Ein normales EKG und normale Herzenzyme erlauben auch eine Aussage. Aufgrund der Resultate dieser Studie gehört aber eine Blutdruckmessung im Liegen und im Stehen zu einer Abklärung von Patienten mit einer Synkope.

Literatur:

Mendu ML: et al. Yield of diagnostic tests in evaluating syncopal episodes in older patients. Arch Intern Med. 2009; 169: 1299-13051

Verfasser:

Johann Steurer