NERDfacts folge 5/2019

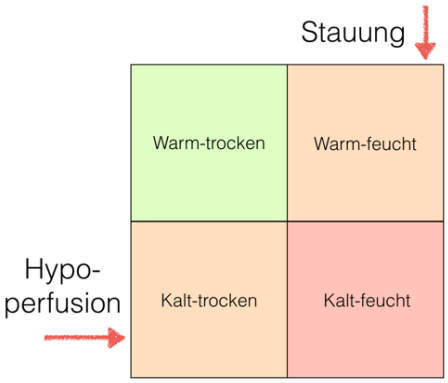
HERZINSUFFIZIENZ UND LUNGENÖDEM

1. HERZINSUFFIZIENZ IST HÄUFIG UND ERNST!!

Häufigster (!) Grund für stationäre Behandlung (Statistik 2015).
Jeder 2te Pat. mit Herzinsuffizienz (mit red. Pumpfunktion) stirbt innerhalb von 5 Jahren!
Einjahresmortalität von Patienten, die stationär mit Herzinsuff. behandelt werden: 17%!

2. HERZINSUFF ≠ HERZINSUFF!

Viele verschiedene Ursachen, viele verschiedene Ausprägungen. Einteilung der akuten Herzinsuffizienz nach Stauung („feucht“ oder „trocken“) und Hypoperfusion („warm“ oder „kalt“). Häufigst: „Warm+feucht“ (klassisches hypertensives, hypervolämes Lungenödem)



3. REVERSIBLE URSACHE? CHAMP!

Coronarsyndrom (ACS – akut)
Hypertensiver Notfall
Arrhythmie
Mechanische Ursache (akut, z.B. Klappenvitium)
Pulmonalarterienembolie

4. NIV UND NITRO STATT FURO UND MORPHIN!

Furosemid hilft nur bei akut hypervolämer Herzinsuffizienz; auch hier erst später!
Akuttherapie:
Nichtinvasive Beatmung (PEEP sorgt für Oxygenierung und durch thorakale Druckerhöhung = Verminderung des venösen Rückstroms)
Nitro (venöses Pooling = Verminderung Vorlast) - bei RR ≥100mmHg.
(CAVE bei Aortenstenose / Rechtsherzinfarkt / Sildenafil).
Morphin ist zunehmend umstritten (alternativ ev. Benzos).

5. SCHNELLSTMÖGLICH SONO!

Spätestens in der Notaufnahme:
Rascher Ultraschall!
Thorax: Lunge feucht? Ergüsse?

Herz: Pumpfunktion? Rechtsherzbelastung? Grobes Klappenvitium? Perikarderguss/-tamponade?

& Anpassung der Therapie nach vermuteter URSACHE.

Weitere Infos

NERDfall medizin

Autor: Martin Fandler