

# Strategien zur Postreanimationsbehandlung in einer Notaufnahme – Leitlinienupdate 2021

Christoph Kersten, Katrin Fink, Bonaventura Schmid, Hans-Jörg Busch



Die gemeinsamen Leitlinien des European Resuscitation Council und der European Society of Intensive Care Medicine zur Postreanimationsbehandlung erfuhren in 2021 ihre letzte Aktualisierung. Seitdem wird empfohlen, Patienten mit nicht traumatischem Out-of-Hospital-Cardiac-Arrest in einem Cardiac-Arrest-Center zu behandeln [1]. Dieser Beitrag gibt einen Einblick in die Pathophysiologie des Post-cardiac-Arrest-Syndroms und beschreibt diagnostische, therapeutische und Teamstrategien einer Notaufnahme im Rahmen der klinischen Erstversorgung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

## Hintergrund

### Entwicklung der Postreanimationsbehandlung

Das International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) gründete sich 1992 zur Schaffung eines internationalen Forums zur Zusammenarbeit wichtiger nationaler Wiederbelebungsrate. ILCOR – ein Namensspiel zur Behandlung des kranken Herzens „ILL COR“ – publizierte 1997 zunächst sog. „Advisory Statements“. Im Jahre 2000 wurde dann der gefundene wissenschaftliche Konsens zur Reanimationsbehandlung erstmalig in internationalen Reanimationsrichtlinien veröffentlicht. 2008 wurde von ILCOR die Begrifflichkeit des „Post-cardiac Arrest Syndrome“ (PCAS) vorgeschlagen, auch als Weiterentwicklung des bereits in den frühen 1970er-Jahren von Vladimir A. Negovsky – dem „Vater der Reanimatologie“ – geprägten Begriff der „Post Resuscitation Disease“. Negovsky merkte bereits Anfang der 1970er-Jahre an, dass nach der Wiederherstellung eines Spontankreislaufs die zweite Phase der Reanimationsbehandlung beginnen würde. In dieser seien die noch komplizierteren Probleme der Nachwirkungen prolongierter generalisierter Hypoxie zu behandeln [2, 3]. Die medizinische Behandlung in der Postreanimationsphase erhöht neben dem Gesamtüberleben insbesondere signifikant die Qualität der neurologischen Erholung [4].

### Merke

Die Postreanimationsbehandlung ist nach den unmittelbar lebensrettenden Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation eine weitere wichtige Säule in der Behandlung von Patienten mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand.

### Das Post-cardiac-Arrest-Syndrom

### Merke

Im Gesamtkollektiv des Deutschen Reanimationsregisters lag 2020 in Deutschland eine Inzidenz von 57,8 Reanimationen auf 100000 Einwohner vor [5].

Das PCAS umfasst eine Kombination pathophysiologischer Prozesse (Box Hintergrundwissen 1). Die Schwere des PCAS hängt unter anderen von der Effizienz der Wiederbelebungsmaßnahmen, der zeitlichen Ausdehnung sowie Ursache des Herz-Kreislauf-Stillstands (cardiac Arrest [CA]) ab [1]. Bei nur kurzem CA kann das Auftreten eines PCAS ausbleiben.

#### HINTERGRUNDWISSEN 1

##### Die einzelnen Bestandteile des Post-cardiac-Arrest-Syndroms

- hypoxisch-ischämische Hirnschädigung (HIBI, hypoxic ischemic Brain Injury)
- myokardiale Dysfunktion (PRMD, post-Resuscitation myocardial Dysfunction)
- systemische Ischämie-Reperfusion-Antwort (systemic Ischemia-Reperfusion Response)
- die dem CA zugrundeliegende, persistierende Erkrankung (persistent Pathology)

# GESPANNT, WIE ES WEITER GEHT?

Holen Sie sich jetzt das Abo zum Einführungspreis plus Geschenk!  
Mit vielen weiteren Themen – passgenau für  
Ihren herausfordernden Alltag in der Notaufnahme.



NEU

MOBIL LESEN  
ONLINE & OFFLINE  
mit der kostenlosen eRef App

Blättern Sie hier durch eine Ausgabe.

Hier klicken und zum Einführungspreis plus Geschenk bestellen.

up2date – Fortbildung mit dem roten Faden

