

KARDIOLOGIE

*Die folgenden **kardiologischen Untersuchungen** werden von uns angeboten und durchgeführt:*

D erweiterte Kreislauf-Untersuchungen bei Schwindel und Synkopen

11. Schellong-Stehversuch bei V. a. Orthostatische Hypotonie

Hypotonie bezeichnet einen systolischen Blutdruckwert (RR-Wert) $< 100\text{mmHg}$. Mit Orthostatischer Hypotonie wird eine gestörte Blutdruckregulation bezeichnet. Dazu muß es per Definition zu einem Abfall des systolischen RRs um mind. 20 mmHg oder des diastolischen RRs um mind. 10 mmHg im Stehen innerhalb von 3 Minuten nach dem Aufstehen aus der liegenden Position (mind. 4 Minuten) kommen. Ursache ist das „Versacken“ des venösen Blutes in den Beinen. Gehäuft wird die Orthostatische Hypotonie daher bei Patienten mit Varikosis, bei älteren Patienten und Patienten mit langjährigem Diabetes mellitus beobachtet. Abzugrenzen davon sind primäre Hypotonieformen insbesondere bei jungen Frauen, medikamentöse, endokrine und kardiovaskuläre Hypotonien sowie Hypotonien bei unzureichender Flüssigkeitsaufnahme, Mangelernährung, Elektrolytstörungen und Immobilität.

Klinisch stehen Schwindel, Benommenheit, eventuell auch kurze Ohnmacht (Synkope) im Vordergrund.

Die orthostatische Hypotonie kann durch Durchführung des Schellong-Stehversuches untersucht werden. Dazu muß der Patient 10 Minuten Liegen und anschl. 10 Stehen. In der Stehphase wird dann im Abstand von 1 Minute RR und Puls gemessen.

Alternativ kann eine Kipptischuntersuchung erfolgen. Diese ist insbesondere bei V. a. Vasovagale Ursache einer Synkope indiziert. Kipptischuntersuchungen bieten wir in enger Kooperation mit den umliegenden Kreislaufzentren an.

12. Karotis-Druck-Versuch zum Ausschluß eines Hypersensitiven Karotissinus bzw. Karotis-Sinus-Syndrom

Das Karotis-Sinus-Syndrom bezeichnet Schwindel und Synkopen, ausgelöst durch Drehbewegungen des Kopfes bzw. Massage / Druck im seitlichen Halsbereich. Ursache hierfür ist eine Überempfindlichkeit der Rezeptoren im Bereich der Karotidgabel.

Neben der typischen Anamnese kann zur Diagnosesicherung der Karotis-Druckversuch durchgeführt werden. Hierzu wird nach sonographischem Ausschluß höhergradiger Verkalkungen der A. carotis ein

manueller Druck erzeugt und kontinuierlich ein EKG abgeleitet sowie der RR in regelmäßigen Intervallen gemessen.

Ein pos. Testergebnis ist gegeben, wenn eine Asystolie > 3 Sekunden Dauer und/ oder ein RR-Abfall um > 50mmHg auftritt (kardioinhibitorisch bzw. vasodepressorische Form).

Therapie der Wahl ist die Implantation eines Herzschrittmachers.

