

NERDfacts

folge 5/2021



NSTE-ACS

1. TROPONIN NACH 0 UND 1 STUNDE

Fast alle Krankenhäuser bestimmen mittlerweile ein hochsensitives Troponin – dann kann das Verlaufs-Troponin bereits 1 Stunde nach dem ersten Troponin abgenommen werden. Dadurch gibt es auch neue Grenzwerte für die Veränderung des Troponins nach 1 Stunde.

2. TROPONIN-ERHÖHUNG: NICHT IMMER NSTEMI

Ein erhöhtes Troponin ist nicht immer gleichbedeutend mit einem “echten” Myokardinfarkt. Herzerkrankungen wie tachykardes Vorhofflimmern oder eine dekompensierte Herzinsuffizienz können genau wie ein Nierenversagen oder ein Schlaganfall das Troponin erhöhen, ohne das eine Koronarangiografie erforderlich wäre.

3. EKG – SOFORT UND MEHRFACH

Das EKG ist zentral bei Brustschmerz und sollte innerhalb von 10 Minuten nach Eintreffen geschrieben und befundet sein. Bei fortbestehenden oder fluktuierenden Beschwerden sind Verlaufs-EKGs sinnvoll, genauso wie erweiterte Ableitungen: V7-V9 oder V3R/V4R. Ein Bild eines Links- oder Rechtsschenkelblocks sollte bei starkem Verdacht für einen Herzinfarkt ähnlich wie ein STEMI behandelt werden, beim Linksschenkelblock können die Sgarbossa-Kriterien hilfreich sein.

4. DIFFERENTIALDIAGNOSEN BERÜCKSICHTIGEN

Neben dem Herzinfarkt gibt es viele Differentialdiagnosen für Brustschmerzen – am wichtigsten (weil am gefährlichsten) sind die Aortendissektion, die Lungenarterienembolie und ein Spannungspneumothorax.



5. ASPIRIN ORAL

Bei NSTEMI-ACS wird Aspirin in einer Dosis von 150-300mg verabreicht. Das ist als Tablette völlig ausreichend, i.v. nur wenn oral nicht möglich ist. Eine routinemäßige Gabe eines zweiten Thrombozytenhemmers (Clopidogrel, Prasugrel, etc...) wird nicht mehr empfohlen – den gibt es dann in der Koronarangiografie.

Weitere Infos



NERDfall
medizin