

NERDfacts

folge 1/2024



HÄNGESYNDROM – SUSPENSION SYNDROME

1. DEFINITION UND PATHOPHYSIOLOGIE!

Der Begriff Hängetrauma ist irreführend, da nicht unbedingt ein relevantes Trauma aufgetreten sein muss. Auch andere Pathologien sind nicht ursächlich (z.B. Hypoglykämie etc.). Allein das lange im Seil hängen kann zu einem Kreislaufstillstand führen. Daher ist der Begriff „Suspension Syndrome“ oder Hängesyndrom besser geeignet. Ein venöses Pooling in Kombination mit einem neurokardiogenen / vasovagalen Reflex mit plötzlichem Verlust der zerebralen Perfusion scheinen die Ursache zu sein.



2. SYMPTOME!

Die Symptome können sehr individuell – je nach körperlicher Verfassung – sein. Typisch sind Blässe, Schwitzen, Luftnot, Schwindel, Übelkeit, Sehstörungen, Blutdruckschwankungen, Brady- oder Tachykardien, bis hin zum Herz-Kreislaufstillstand.

3. VERHALTEN BEI FREIEM HÄNGEN AM SEIL!

Gelangt man selbst in eine solche Situation, hilft es, sich in einer Seilschlinge mit den Füßen abzustützen. Die Aktivierung der Muskelpumpe kann ebenfalls helfen. Evtl. müssen die Beine durch andere Person angehoben werden, wenn die Person z.B. bewusstlos ist.

4. THERAPIE!

Das Wichtigste ist das rasche Abseilen. Nach der Rettung wird nach ABCDE-Standard verfahren. Wichtig ist die Suche nach Begleitverletzungen, auch wenn diese nicht zwangsläufig ursächlich für das Suspension Syndrome sein müssen. Der Patient wird flach gelagert. Bei Herz-Kreislaufstillstand: Reanimation nach ALS-Standard.

5. KOMPLIKATIONEN!

Ein Risiko für eine Rhabdomyolyse besteht nach ca. 2 Stunden in hängender Position. Hier sollte also im Krankenhaus ein Augenmerk draufgelegt werden. Hyperkaliämien und Nierenversagen sind weitere Komplikationen. Die Hyperkaliämie kann bereits kurz nach der Rettung auftreten (vermutlich durch Rückfluss des Blutes aus den Beinen mit hohem Kaliumanteil). Bei CPR ist v.a. an Hyperkaliämie und Lungenembolie als reversible Ursache zu denken.



Weitere Infos



NERDfall
medizin