

# Quiz

## Stürze bei Epilepsie?

64jähriger Facharbeiter. Raucher-Bronchitis. Seit 3 Jahren korrekt behandelte arterielle Hypertonie. Seit 1 Jahr insgesamt 4× ganz kurzdauernde Bewusstlosigkeit mit Sturz und sofortigem Wieder-sich-Erheben, kaum haben seine Knie den Boden berührt. Keine Vorboten. Zuletzt spielte sich dies auf einem Fussgängerstreifen ab, weshalb nunmehr eine weitere Abklärung erfolgte.

An was denken Sie bei den oben beschriebenen, wiederholt sich abspielenden Stürzen?

- Absenzen-Epilepsie,
- temporale Ohnmachten,
- generalisierte Epilepsie,
- amnestische Episode,
- Drop attacks,
- psychogener Dämmerzustand,
- vasovagale Synkopen.

Die ganz kurze Dauer der Bewusstlosigkeit mit Sturz und sofortigem Wiederaufstehen lässt am ehesten an eine Drop-Attacke denken, allenfalls noch an einen sogenannten atonischen Anfall bei einer Petit-mal-Epilepsie. Letztere ist allerdings eine Erkrankung des Kindesalters. Eine temporale Ohnmacht oder eine Synkope sind mit einer längerdauernden Bewusstseinsstörung verbunden, und der Patient richtet sich nicht sofort wieder auf. Eine psychogene Bewusstseinsstörung spielt sich nicht auf dem Fussgängerstreifen vor einem nahenden Auto ab.

Im Rahmen der weiteren Abklärung war ein EEG negativ, ebenso ein CT des Schädels. Auch die neurologische Untersuchung war unauffällig. Hingegen hörte man über der linken Klavikula ein leises pulssynchrones Strömungsgeräusch. Der Blutdruck war am linken Arm mit 140/68 mm Hg deutlich niedriger als der am rechten Arm mit 170/90 mm Hg. Auf Befragen bestätigte der Patient, dass er bei Arbeiten mit erhobenem linken Arm, zum Beispiel kürzlich beim Reparieren einer Deckenlampe, Schmerzen darin verspürte. Ein Faustschluss-Test ergab links nach 30 Sekunden deutliche Schmerzen und eine Blässe der linken Hand.

Woran denken Sie bei diesen Befunden?

Sie vermuten eine «drop attack» auf der Basis einer basilären Durchblutungsinsuffizienz. Letztere wiederum ist eine Folge einer hochgradigen Subklavia-Stenose links, die ihrerseits ein «subclavian steal syndrome» erzeugt.

Diese Vermutungsdiagnose wurde zunächst durch eine Doppler-Untersuchung bestätigt. Später allerdings war das Strömungsgeräusch links ganz verschwunden. Eine anschließende Arteriographie der supraaortalen Gefässe ergab in drei verschiedenen Phasen den in der Abbildung 1 a-c dargestellten Befund eines Subklavia-Verschlusses links.

Prof. Marco Mumenthaler  
Wietikonstrasse 326  
CH-8053 Zürich

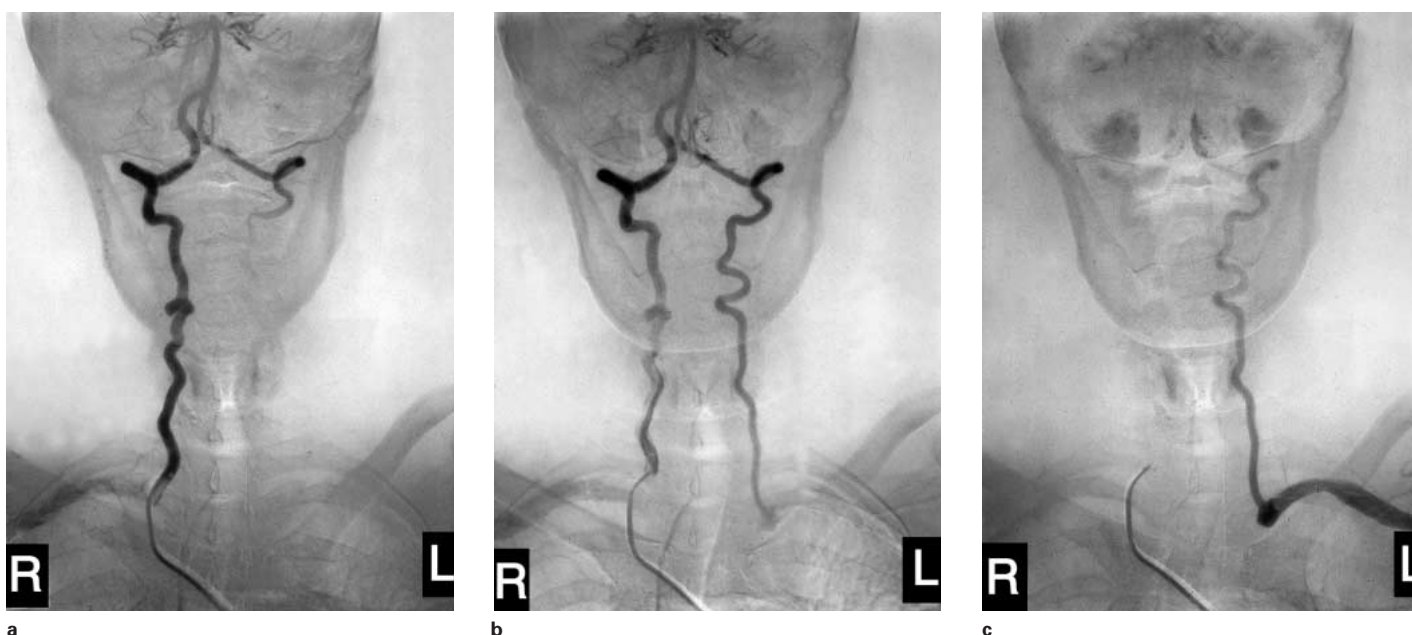


Abbildung 1. Arteriographie der supraaortalen Gefässe in 3 verschiedenen Phasen.