

«Noisy Pneumothorax» – Vortäuschung einer Herzkrankheit

S. Farese, A. Moschovitis, M. Haberkern

Fallbeschreibung

Ein 20jähriger Patient konsultiert die Notfallstation wegen atemunabhängiger Thoraxschmerzen seit 10 Stunden.

Im Status imponiert ein afebriler, normotoner, normokarder Patient, der Biox beträgt 100% ohne O₂. Bei der Auskultation fällt ein 4/6 Systolo-Diastolikum von reibendem Charakter auf. Die Lungenauskultation sowie der übrige Status fallen normal aus.

Im EKG zeigt sich ein Sinusrhythmus, QRS-Mittellage sowie ST-Hebung in V2-V4 (Abb. 1). Die laborchemischen Untersuchungen sind alle unauffällig (D-Dimer negativ, Troponin I zweimal negativ).

Im konventionellen Thorax-Röntgenbild stellt sich links ein apikaler Mantelpneumothorax dar (Abb. 2).

Der Patient wurde konservativ behandelt und nach einer 24stündigen Überwachung aus dem Spital entlassen.

Kommentar

Die Koinzidenz eines linksseitigen Pneumothorax mit Perikarditis-ähnlichem Reiben sowie EKG-Veränderungen ist unter dem Begriff des «noisy pneumothorax» bekannt [1, 2]. Der Grund für dieses Phänomen ist unklar.

Hingegen finden sich weit häufiger Fallberichte über einen linksseitigen Spontanpneumothorax, retrosternale Thoraxschmerzen und isolierte EKG-Alterationen ohne Herzgeräusch [3, 4]. Insbesondere bei jungen Patienten ohne kardiovaskuläre Risikofaktoren ist bei Thoraxschmerzen und auffälligem EKG stets an einen Pneumothorax zu denken.

Korrespondenz:
Dr. med. Monika Haberkern
Oberärztin Notfall Medizin
Inselspital
CH-3010 Bern

habi.m@swissonline.ch

Abbildung 1.
EKG bei Spitaleintritt ausgeprägte ST-Hebung in V2-V4 (lässt an Myokardinfarkt denken).

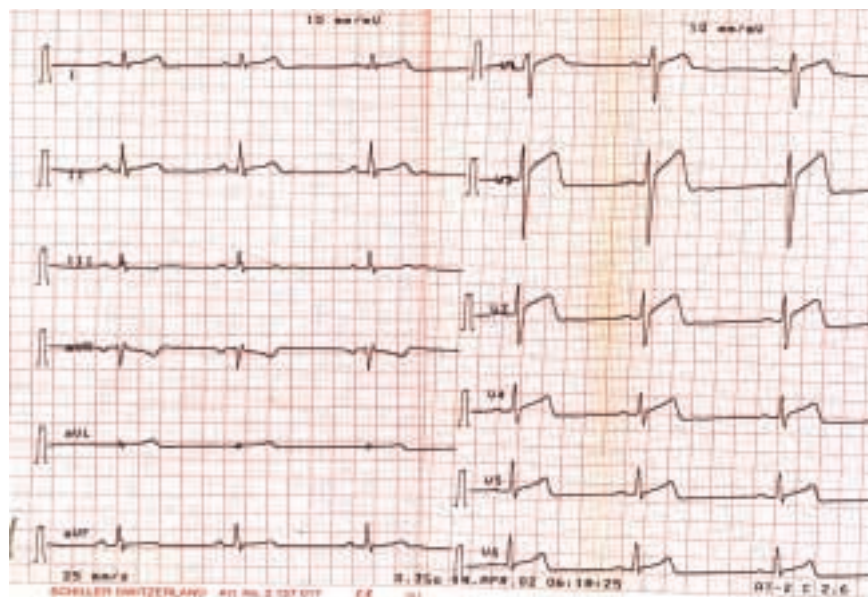
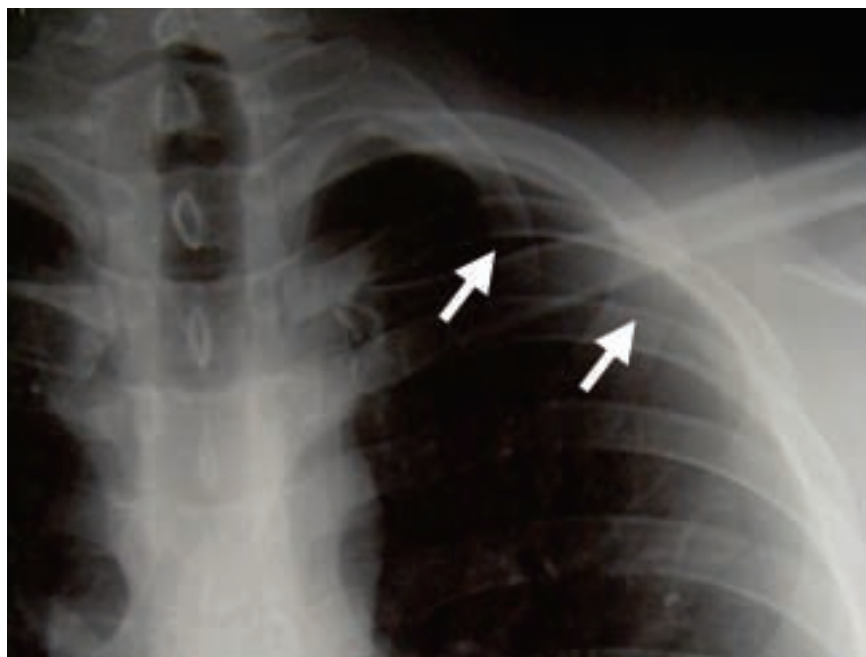


Abbildung 2.

Thorax-Aufnahme ap:
kleiner apikaler Pneumothorax li.

**Literatur**

- 1 Midttun M, Videbaek J. Noisy pneumothorax. Clicking pneumothorax mimicking pericarditis. *Ugeskr Laeger* 1993 Jun 14;155
- 2 Andersen K, Hammerstrom J. Noisy pneumothorax. Pneumothorax simulating pericarditis. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1978 Jul 10;98(19-21):946-8
- 3 Raev D. A case of spontaneous left-sided pneumothorax with ECG changes resembling acute myocardial infarction. *Int J Cardiol* 1996 Oct 11; 56(2):197-9
- 4 Walston A, Brewer DL, Kitchens CS, Krook JE. The electrocardiographic manifestations of spontaneous pneumothorax. *Ann Intern Med* 1974 Mar;80(3):375-9