

«Nur» Perikarditis?

Bettina Lämmler, Rolf Vogel, Hans U. Marty

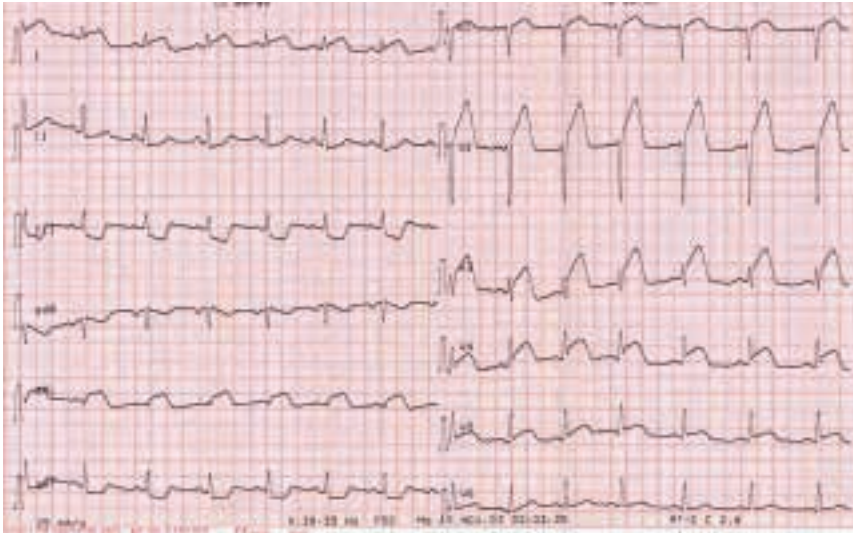


Abbildung 1.
EKG bei Eintritt: normokarder Sinusrhythmus, Steillage, ausgeprägte ST-Hebungen aszendierend V1–V5, ST-Hebungen lateral aszendierend, ST-Senkungen inferior.

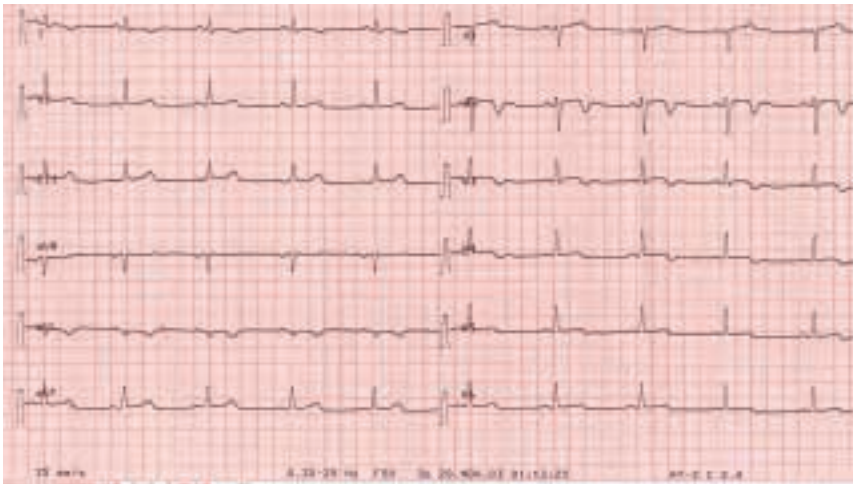




Abbildung 2.
EKG-Verlauf nach 3 Tagen: bradykarder Sinusrhythmus, Steillage, nicht signifikante ST-Hebungen inferior, Q in aVL (vorbestehend), biphasische T-Wellen in V2 bis V5, T-Inversion in I, aVL.

Ein 26jähriger Patient konsultiert die Notfallstation wegen akut aufgetretener, atem- und lageabhängiger Thoraxschmerzen. Die Herzauskultation ist normal, das EKG zeigt den Befund der Abbildung 1 . Kreatinkinase und Troponin I bei Eintritt sind im Normbereich. Anamnestisch besteht ein Status nach Perimyokarditis unklarer Ätiologie vor 4 Wochen.

Die Echokardiographie zeigt weder regionale Wandbewegungsstörungen noch einen Perikarderguss, die linksventrikuläre Funktion ist normal. Die Koronarographie am Folgetag weist lediglich eine minimale Koronarsklerose und eine umschriebene Hypokinesie apikal nach. Im Verlauf steigt das Troponin I bis 95,7 $\mu\text{mol/l}$ (Norm <0,6), die Kreatinkinase bis 1092 U/l (Norm <167). Die EKG-Veränderungen bilden sich weitgehend zurück, mit Negativierung der T-Wellen anteroseptal und lateral, bei vorbestehendem Q in aVL (Abb. 2 ). Eine Ursache für die Perimyokarditis kann nicht gefunden werden.

Wir berichten über einen Patienten mit vorbestehender Perimyokarditis, der sich mit Thoraxschmerzen und einem EKG präsentierte, welches verdächtig auf einen akuten Vorderwandinfarkt war. Dies konnte mittels Koronarographie ausgeschlossen werden. Sowohl Troponin wie Kreatinkinase zeigten einen mit Myokardnekrose vereinbaren Ablauf, so dass eine Myokardschädigung im Rahmen der Perimyokarditis anzunehmen ist.

Literatur

- 1 Braunwald E, Zipes DP, Lilly P, eds. Heart disease: a textbook of cardiovascular medicine, 6th edn. Philadelphia:WB Saunders;2001.
- 2 Gertsch M. the ECG. Berlin:Springer;2003.

Korrespondenz:
Dr. med. Hans U. Marty
Oberarzt
Notfallzentrum Medizin
Inselspital
CH-3010 Bern
Hans-Ulrich.Marty@insel.ch