

# Wo liegen die Grenzen der modernen Medizin?

Beat Schaer<sup>a</sup>, Annina Vischer<sup>b</sup>, Yvonne Zysset Aschmann<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Kardiologie, Universitätsspital Basel

<sup>b</sup> Geriatrisches Kompetenzzentrum, Felix Platter-Spital Basel

Eine 103-jährige Patientin wurde wegen Verwahrlosung und Verdacht auf Demenz zur Sozialplanung hospitalisiert. Sie nahm keine Medikamente ein, und die persönliche Anamnese war bis auf zwei weit zurückliegende Frakturen bland. Das EKG (Abb. 1) zeigte eine Bradykardie von knapp 30/min. Kalium und TSH waren normal. Wegen erheblicher Dyspnoe ohne anderweitige Ursachen (radiologisch Kardiomegalie ohne Dekompensationszeichen) und einer Präsynkope wurde ihr deshalb ein Vorhofsschrittmacher implantiert.

Im Verlauf verbesserte sich die Dyspnoe subjektiv und objektiv, die Patientin war 100 m am Rollator mobil und konnte in ein Altersheim entlassen werden. Der Demenzverdacht konnte nicht erhärtet werden.

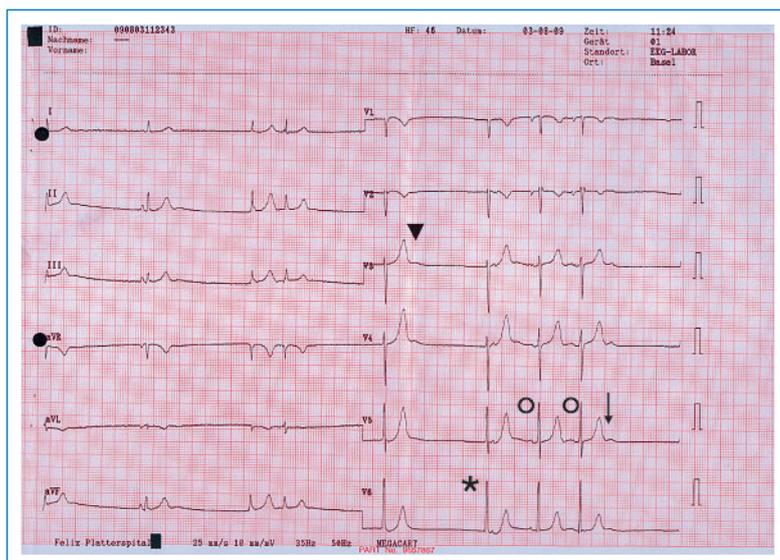
Wir denken, dass die Schrittmacherimplantation bei dieser betagten Patientin zu rechtfertigen war, weil

- sie symptomatisch und ein Kausalzusammenhang zwischen Arrhythmie und Klinik sehr wahrscheinlich war;
- keine erhebliche Komorbidität vorlag;
- Alter kein Rationierungsgrund sein darf (wobei dies natürlich primär ein gesellschaftspolitischer Entscheid ist);
- der Schrittmacher primär zur Verbesserung der Lebensqualität und nicht zur -verlängerung führt;
- die Implantation ohne Narkose in kurzer Zeit (hier in 30 min) durchführbar war und das Komplikationsrisiko gering ist.

Wären einige dieser Bedingungen nicht erfüllt gewesen, hätte also z.B. nur ein pathologischer EKG-Befund ohne Symptome vorgelegen oder eine ausgeprägte Komorbidität bestanden, wäre der Eingriff nicht zu rechtfertigen gewesen.

#### Korrespondenz:

PD Dr. Beat Schaer  
Kardiologie  
Universitätsspital  
CH-4031 Basel  
[bschaer@uhbs.ch](mailto:bschaer@uhbs.ch)



**Abbildung 1**

Sick-Sinus-Syndrom mit Sinusbradykardie, Sinusstillstand mit hohem ventrikulärem Ersatzrhythmus (\*), übergeleiteter (◐) und blockierter (↓) supraventrikulärer Extrasystole, zudem findet sich eine U-Welle (▼).