Lyme-Karditis

Thierry Brunschwig
Spital Zollikerberg

Ein 44-jähriger, bisher gesunder Mann kommt im Juni auf die Notfallstation wegen einer seit fünf Tagen bestehenden Leistungsminderung. Der Patient geht mehrmals wöchentlich im Wald Joggen. Er hatte weder Dyspnoe noch Thoraxschmerzen. Im Untersuch zeigte sich ein Patient in gutem Allgemeinzustand, einem Blutdruck beidseits von 125/75 mm Hg, Puls 74/min regelmässig, Temperatur aurikulär 37,4 °C. Der weitere körperliche Status war völlig unauffällig. Im EKG (Abb. 1 📷) fiel hingegen eine absolute AV-Dissoziation (AV-Block III°) mit einem schnellen Schmalkomplex-Ersatzrhythmus (81/min) auf. Im Labor fand sich lediglich ein leicht erhöhtes CRP von 22 mg/l (Norm <5 mg/l).

In der Serologie für *Borrelia burgdorferi* war das IgG mit <0,8 MOC nicht nachweisbar, das IgM mit 2,6 MOC (Norm <1,0) erhöht. In der Subanalyse waren anti-p41- und anti-p18-IgM positiv. Der Nachweis der sogenannten Flagellin-Antikörper gilt als frühester Marker einer Borrelieninfektion. Wir begannen eine antibiotische Therapie mit Ceftriaxon 2 g intravenös pro Tag. Nach kurzer Behandlungszeit konnten wir im EKG nun wieder einen Sinusrhythmus dokumentieren.

Die Lyme-Karditis tritt in der frühen Phase der Dissemination, meistens innerhalb von einigen Wochen bis zwei Monaten nach Beginn der Infektion auf. Am häufigsten ist der AV-Block. Die Inzidenz wird in Europa mit 0,34% der nicht behandelten Borreliose-Infekte angegeben. Pathophysiologisch wird aus Tieruntersuchungen eine Entzündung mit Infiltration durch Makrophagen und Lymphozyten vermutet. Die Prognose unter Behandlung ist gut, meist erholen sich die Patienten innert einer Woche und der AV-Block verschwindet.

Der Autor hat keine finanzielle Unterstützung und keine anderen Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Korrespondenz:
Dr. Thierry Brunschwig
Spital Zollikerberg
Trichtenhauserstrasse 20
CH-8125 Zollikerberg
thierry.brunschwig[at]spitalzollikerberg.ch

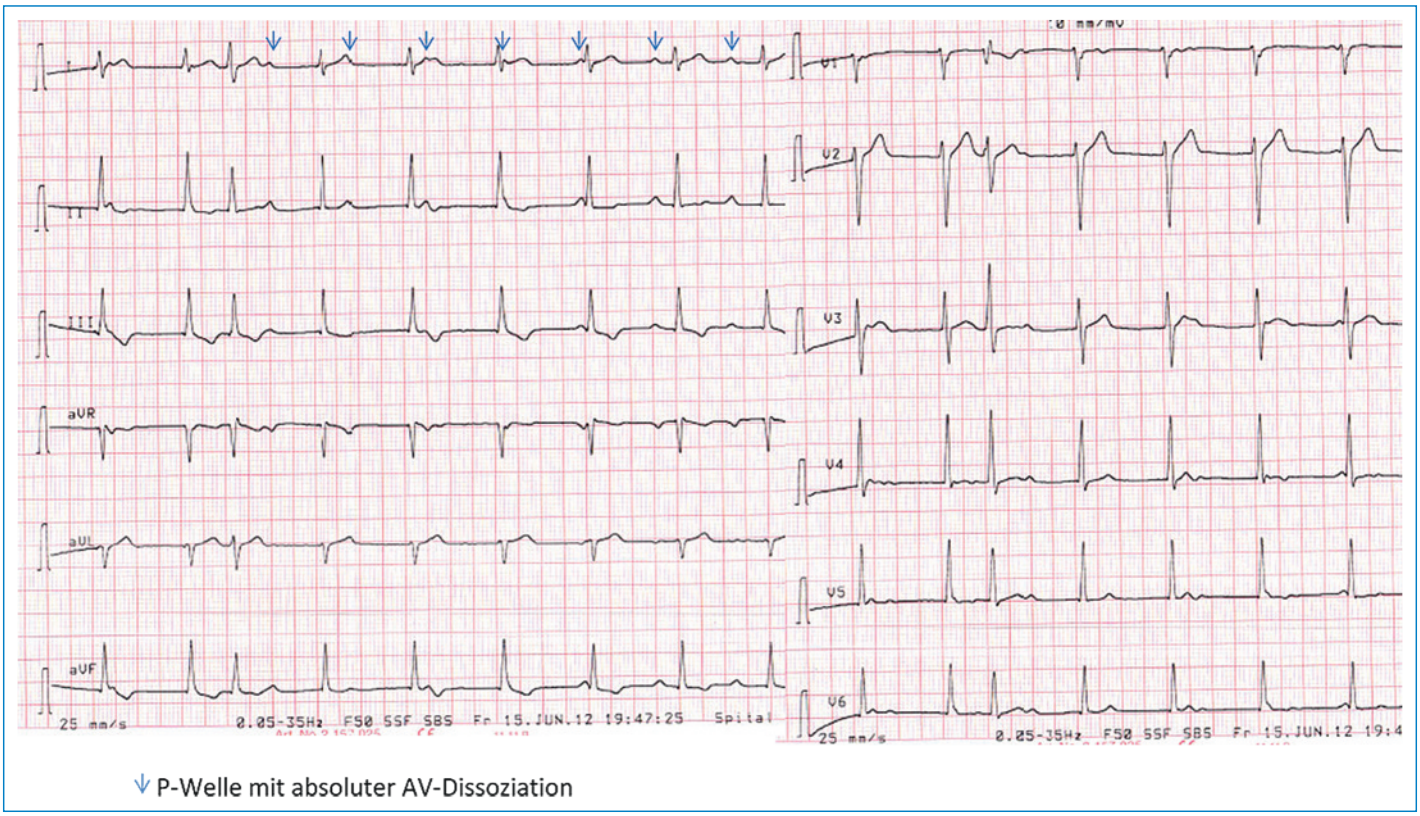

Abbildung 1
Absolute AV-Dissoziation (AV-Block III°) mit schnellem Schmalkomplex-Ersatzrhythmus (81/min) bei Lyme-Karditis.