

„Herr Doktor, Frau Doktor...

... ich habe Herzschmerzen“

- Verdachtsdiagnose (1)
- Anamnese
- Untersuchungen
- Verdachtsdiagnose (2)
- weiteres Vorgehen (Therapie) ?

Verdachtsdiagnose

„KHK“ (koronare Herzkrankheit)

- Arbeitshypothese für weiteres Vorgehen

Anamnese

- Beschwerden
 - Angina pectoris
- Risikofaktoren
 - Rauchen (wieviel?)
 - Übergewicht
 - Hypertonie

Untersuchungen

- körperliche Untersuchung
Auskultation
Ausschluß Aortenstenose
- **EKG in Ruhe und Belastung**
Ruhe-EKG: alter Infarkt
Vorderwand: R-Verlust in V2 – V4
Hinterwand: Q-Zacke II, III, aVF
Belastungs-EKG: **Ischämiereaktion?**

Belastungs-EKG

- Belastung in Stufen
25 / 50 W beginnen
steigern 25 / 50 Watt alle 2-3 Min.
- Ausbelastung bis:
Herzfrequenz 200 – Lebensalter
- Abbruch bei Ischämiereaktion:
Angina pectoris
ST-Senkungen (horizontal / deszendierend)
Extrasystolen in T-Welle

Verdachtsdiagnose KHK:

Prä-Test-Wahrscheinlichkeit 20% (?)

Risiko, daß eine KHK vorliegt nimmt zu:

Anamnese:

Angina pectoris

Risikofaktoren

Belastungs-EKG positiv

Post-Test-Wahrscheinlichkeit 90%

Weiteres Vorgehen

- Medikation
 - Beta-Blocker limitieren HF
 - Nitro senkt Vorlast
 - Kalzium-Antagonisten (reduziert Spasmen)
- Keine weiteren Untersuchungen wie Echokardiographie, Röntgen ...
- **Herzkatheter mit Koronar-Angiographie,**
um Stenosen nachzuweisen
(und zu behandeln)