

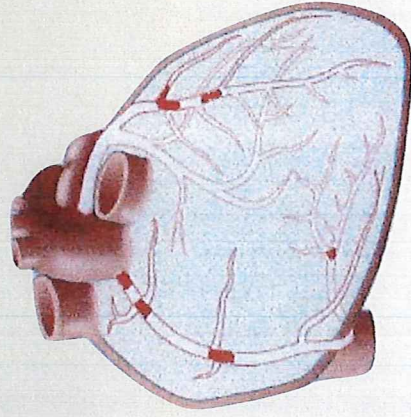


FA Dr Stefan Pötz

ACS 2018 - 15min bis der Notarzt kommt

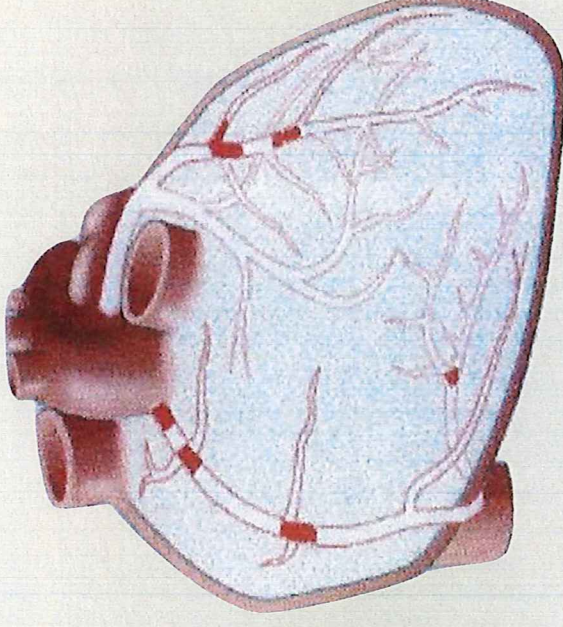
Abteilung für Innere Medizin, LKH Hochsteiermark, Standort Bruck

Fortbildung im Bezirk



ACS

- ❖ Definition
- ❖ Symptome
- ❖ Diagnostik
- ❖ Therapie

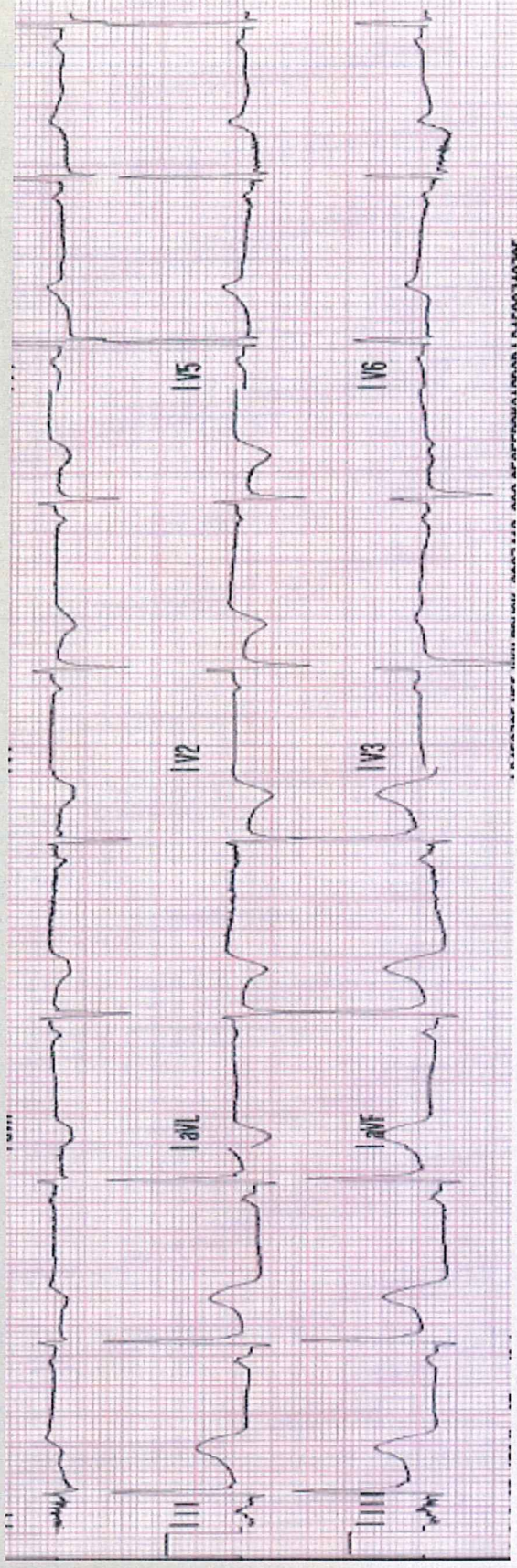


Definition - ACS

- ❖ Instabile AP (de Novo, Crescendo, Ruhe AP) - Troponin negativ
- ❖ NSTEMI - Troponin und ggf. Makrofermente positiv
- ❖ STEMI
- ❖ Plötzlicher Herztod

Definition - STEMI

- ❖ ST-Hebung in 2 benachbarten Ableitungen (Neue ST Hebung am J Punkt in 2 oder mehr benachbarten Ableitungen $>0,1\text{mV}$ Extremitäten- und $>0,2\text{mV}$ in den Brustwandableitungen)
- ❖ Neu aufgetretener LSB (rezentes Vor-EKG notwendig)
- ❖ Sonderfall de Novo RSB - persistierende Schmerzen - CA andenken
- ❖ Typische Beschwerden



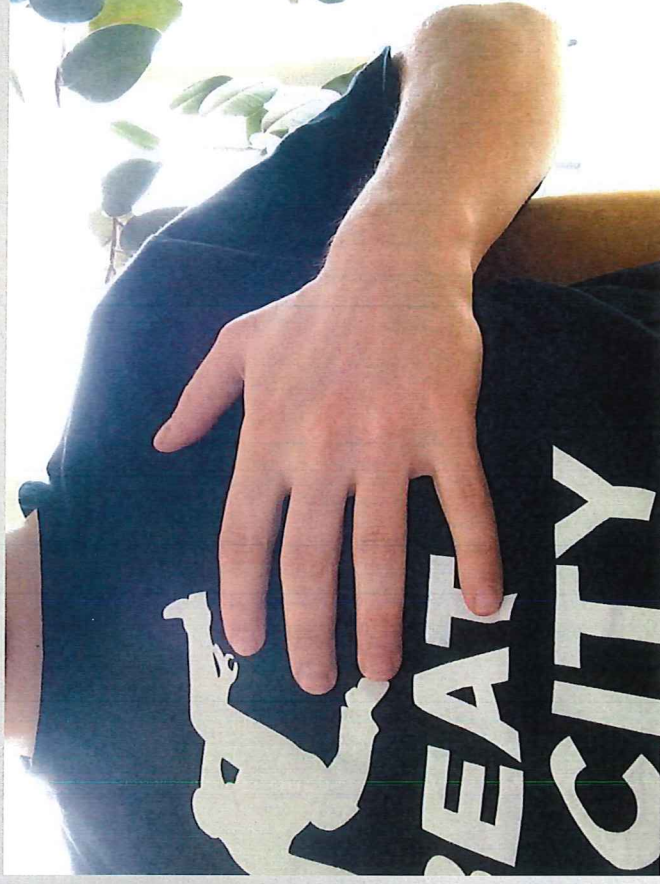
Definition NSTEMI

- ❖ EKG Veränderungen können vorhanden sein
- ❖ Typische Beschwerden
- ❖ Erhöhung des Serum Troponin über den Normwert

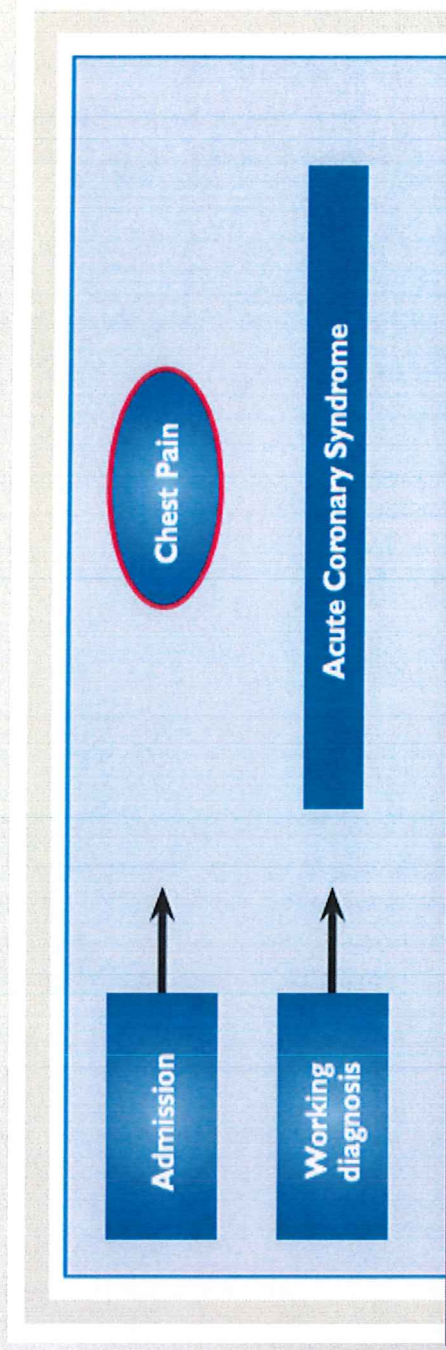
Leistung	Ergebnis	Einheit	Normal
Texte zum Befund			
Kennz. Legende	siehe Text		
Leber			
AST 37°C	34 ;HL	U/L	-35
ALT 37°C	20 ;HL	U/L	-35
Herz			
CK 37°C	192 ;HL/H	U/L	-145
CK-MB 37°C	38 ;HL/H	U/L	-21
LDH 37°C	394 ;HL/H	U/L	-250
Troponin I	0.109 ;LH/H	ng/mL	0.000-0.032
Myoglobin	105 ;HL/H	ng/mL	-60

Definition IAP

- ❖ EKG Veränderungen können vorhanden sein
- ❖ Typische Beschwerden
- ❖ Keine Erhöhung des Serum Troponin über den Normwert



Entscheidungspfad ESC



Symptome

- ❖ Übelkeit, Erbrechen, Vegetative Begleitsymptome
- ❖ Atemnot
- ❖ Belastungsabhängige wie auch Belastungsunabhängige Thorakale Beschwerden - vom Oberbauch bis in das Unterkiefer
- ❖ 30% haben einen atypischen Schmerz
- ❖ Schocksymptomatik
- ❖ Maligne Rhythmusstörungen (VT, KaFl)

Diagnostik

- ❖ Klinische Evaluierung
 - ❖ Schmerzanamnese
 - ❖ Atem(un)abhängig
 - ❖ Bewegungs(un)abhängig
 - ❖ Belastungsabhängig
 - ❖ Schmerzcharakter
 - ❖ Schmerzverlauf
 - ❖ Schmerzausstrahlung

Table 4 Recommendations for initial diagnosis

Recommendations	Class ^a	Level ^b	Ref ^c
A 12-lead ECG must be obtained as soon as possible at the point of FMC, with a target delay of ≤ 10 min.	I	B	17, 19
ECG monitoring must be initiated as soon as possible in all patients with suspected STEMI.	I	B	20, 21
Blood sampling for serum markers is recommended routinely in the acute phase but one should not wait for the results before initiating reperfusion treatment.	I	C	-
The use of additional posterior chest wall leads (V_7-V_9 , ≥ 0.05 mV) in patients with high suspicion of inferobasal myocardial infarction (circumflex occlusion) should be considered.	IIa	C	-
Echocardiography may assist in making the diagnosis in uncertain cases but should not delay transfer for angiography.	IIb	C	-

- ❖ Monitoring (4 Kanal EKG, Pulsoxymetrie, RR Messung)
- ❖ 12 Kanal EKG - auch an atypische Ableitungen denken

Kardiale Ursachen

- ❖ Akutes Koronarsyndrom
- ❖ Myokarditis / Perikarditis
- ❖ Herzrhythmusstörungen
- ❖ Hypertensive Krise
- ❖ Klappenvitien
- ❖ Cardiomyopathien

