

## Unklare Synkope: An Lungenembolie denken!

### *Unclear Syncope: Consider Pulmonary Embolism!*

Unter einer *Synkope* wird ein vorübergehender Bewusstseinsverlust infolge einer globalen zerebralen Minderdurchblutung verstanden, charakterisiert durch rasches Einsetzen, kurze Dauer und spontane, vollständige Erholung.

Synkopen sind keineswegs selten. Genaue Zahlen für die deutsche hausärztliche Praxis fehlen zwar, aber nach Angaben der *Gesundheitsberichterstattung des Bundes* wurden im Jahre 2015 161.326 Personen mit einer Synkope in Krankenhäusern behandelt. Eine Leitlinie des Schweizer, hausärztlich geprägten Ärztenetzwerks MEDIX aus dem Jahre 2015 führt folgende Prozentzahlen für die jeweilige Ätiologie auf: Vasovagal 30–50 %, orthostatisch 10–20 %, kardial 5–15 %, unklare Ursache 10–20 %.

Italienische Wissenschaftler haben jetzt eine Studie zur Häufigkeit von Lungenembolien als Ursache einer Synkope veröffentlicht. Die Zahlen stammen zwar aus elf Krankenhäusern (davon zwei akademisch und neun nichtakademisch; Einzugsgebiet jeweils > 100.000

Personen), lassen aber dennoch bestimmte Rückschlüsse auf die Epidemiologie in der Allgemeinbevölkerung zu.

Zwischen März 2012 und Oktober 2014 stellten sich 2584 Personen mit einer Synkope in den Notfallambulanzen der elf Kliniken vor. 1867 wurden nach entsprechenden Untersuchungen wieder entlassen – 1294 der 1867 (69,3 %) mit vasovagaler bzw. situativer Synkope z.B. nach Miktion.

Von den letztendlich stationär aufgenommenen 560 Patienten wurden nach klinischer (vereinfachter Wells-Score) und laborchemischer Diagnostik (D-Dimere) 230 als embolieverdächtig eingestuft. Nach weiteren Untersuchungen (CT, Ventilations-Perfusions-Scan, Autopsie [n = 1]) konnte bei 96 Patienten eine Lungenembolie definitiv diagnostiziert werden. Die Autoren errechnen zwar eine Prozentzahl von 17,3 % (97 von 560), aber wenn man für die hausärztliche Praxissituation auf die ursprüngliche Ausgangszahl von 2584 Personen zurückgeht, ergeben sich 3,75 %.

### Quintessenz

Unter Berücksichtigung einiger methodisch ungeklärter Fakten (wie viele Personen mit Synkope werden von italienischen Hausärzten zur Abklärung direkt ins Krankenhaus geschickt? Vermutlich die große Mehrheit ...) und der angenommenen Übertragbarkeit der Daten auf Deutschland leiden mutmaßlich ca. **3,75 %** der hausärztlichen Patienten mit Synkope an einer Lungenembolie.

Aus meinen Studienzeiten erinnere ich mich noch an die Aussagen eines klinischen Lehrers, Lungenembolien seien die am häufigsten übersehenen Diagnosen überhaupt – bei jeder anderweitig nicht geklärten Bewusstlosigkeit (oder Atemnot) sei bis zum Beweis des Gegenteils an eine Lungenembolie zu denken ...

Prandoni P, Lensing AWA, Prins MH, et al. Prevalence of pulmonary embolism among patients hospitalized for syncope. *N Engl J Med* 2016; 375: 1524–31. [www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1602172](http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1602172)

## Smartphone-Verbot im Unterricht: Sinnvoll?

### *Smartphone Ban in Class: Reasonable?*

Die Medizinische Fakultät des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) hat seit geraumer Zeit einen „Verhaltenskodex Lehre“ in Kraft gesetzt, an dem Studierende und Lehrende mitgearbeitet haben und der „für alle an der Lehre beteiligten Personen gelten soll“: Demnach ist z.B. das Essen während der Lehrveranstaltungen untersagt; zu Veranstaltungen mit Patientenbeteiligung sollen Studierende und Lehrende mit gepflegtem Äußeren ... und pünktlich erscheinen.

Damit, so heißt es, reagiere die Fakultät auf Rückmeldungen über unangemessenes Verhalten Einzelner. Sanktionen bei Missachtung sind aber nicht vorgesehen, sagte der Prodekan für Lehre. Vielmehr bauten alle Beteiligten auf ein vertrauensvolles Miteinander und

gegenseitiges Verständnis. So weit, so gut.

Verboten ist aber auch (Sie haben es geahnt) die Benutzung eines Smartphones.

Ein Leser des Spiegels hat einmal in einem Leserbrief geschrieben: „Niemand hätte ich mir träumen lassen, dass zu meinen Lebzeiten die Mehrzahl der Menschen ihr Gehirn außerhalb ihres Kopfes in einem kleinen, flachen Etui mit sich herumtragen würden“. An diesen launigen Ausspruch erinnerte ich mich bei der Lektüre der obigen Meldung und fragte mich gleichzeitig, ob man das Problem der Nutzung elektronischer Geräte während des Unterrichts anders als durch Verbote lösen könnte.

Zwei kleine Beispiele (wenn auch nicht aus dem studentischen Unterricht

einer medizinischen Fakultät, sondern aus dem Schulbereich):

- „Im Physikunterricht am Freiburger Friedrich-Gymnasium schauen die Schüler nicht mehr nur heimlich auf Handy und Tablet. Das Smartphone wird dort Teil des Unterrichts“ heißt es in einem kurzen Artikel der Badischen Zeitung ([www.badische-zeitung.de/nachrichten/suedwest/smartphone-gehört-an-freiburger-schule-zum-unterricht--129154489.html](http://www.badische-zeitung.de/nachrichten/suedwest/smartphone-gehört-an-freiburger-schule-zum-unterricht--129154489.html)).
- Die Freiburger sind damit nicht alleine. Im Spiegel gibt die Bremer Schulsensatorin und Präsidentin der Kultusministerkonferenz, Claudia Bogedan ein Interview. Titel: „Handyverbote sind von gestern“ (<http://magazin.spiegel.de/EpubDelivery/spiegel/pdf/147863986>)