

Paroxysmale supraventrikuläre Tachykardien: Gesicht in kaltes Wasser tauchen?

Paroxysmal Supraventricular Tachycardia: to Dip Someone's Face into Cold Water?

The human dive reflex, a physiological phenomenon similar to the bradycardia reflex used by marine mammals during prolonged submersion, represents an effective method of terminating paroxysmal supraventricular tachycardia in the hospital emergency department. Its usefulness in prehospital care requires further evaluation of the elements of the manoeuvre to determine appropriateness to this setting.



Foto: fotolia/Eisenhans

Paroxysmale supraventrikuläre Tachykardien (PSVT) gelten zwar als harmlos, weil sie praktisch nie in maligne Herzrhythmusstörungen übergehen. Für die

Betroffenen aber sind PSVT in aller Regel äußerst unangenehm und werden als bedrohlich empfunden. Was kann man tun, wenn man als Hausarzt mit dieser Situation konfrontiert wird?

Australische Wissenschaftler haben sich die (englischsprachige) Literatur der letzten 40 Jahre gründlich angesehen und 21 relevante, meist nicht-randomisierte Arbeiten zum Thema „human dive reflex“ gefunden. Darunter versteht man einen kardiovaskulären Reflex, der über einen erhöhten vagalen Tonus zu einer verminderten Herzfrequenz bei unveränderter cerebraler Perfusion führt. Er tritt ein, wenn man das Gesicht möglichst vollständig in kaltes Wasser (10° C), Schnee oder Eis taucht. Dieses Vorgehen wird für eine Zeitdauer von mindestens 30 Sekunden empfohlen, während der ein Patient die Luft anhalten soll.

Die Autoren raten allerdings dazu, diese Prozedur nur durchzuführen, wenn

- Intubationsbereitschaft besteht,
- bei Verfügbarkeit eines kardialen Monitors,

- eines Defibrillators,
- von Sauerstoff und
- Antiarrhythmika.

Sieht man sich die Studien an, wird schnell klar, dass diese Empfehlungen – ebenso wie die Vorsichtsmaßnahmen – nicht evidenzbasiert sind. In „freier Wildbahn“ und ohne jede medizinische Ausrüstung würde ich aber an diese Maßnahme zumindest denken (z.B. Handtuch mit kaltem Leitungswasser), bevor ich mit einer einseitigen Carotismassage beginne. Deren Gefährlichkeit ist m.W. bislang ebenso wenig untersucht worden wie andere Maßnahmen.

Smith G. Use of the human dive reflex for the management of supraventricular tachycardia: a review of the literature. *Emerg Med J* 2012; 29: 611–16

Eine Übersicht über das Thema (Colucci RA, et al. Common types of supraventricular tachycardia: diagnosis and management. *Am Fam Physician* 2010; 82: 942–952) können Sie frei herunterladen unter <http://www.aafp.org/afp/2010/1015/p942.html>

Ihre Diagnose?

Your Diagnosis?

Eine 74-jährige Patientin stellt sich in Ihrer Praxis vor und klagt über seit vier Tagen bestehende

- eigentümliche „Flecken“ auf der rechten Seite ihrer Zunge,
- diskrete Taubheitsgefühle auf der rechten Gesichtsseite sowie
- Schwindel,
- Ohrenschmerzen,
- Übelkeit und Erbrechen.



Abbildung 1 *N Engl J Med* 2011; 365: 1726

Die Zunge sieht aus wie in der Abbildung 1. Welche Diagnose stellen oder vermuten Sie?

Die Auflösung finden Sie im Originalartikel [Lee C-K, Baek BJ ... *N Engl J Med* 2011; 365: 1726], frei herunterladbar unter <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1107466>