

Eine Patientin im kardiogenen Schock

Dr. Robert Zilberszac
Universitätsklinik für Innere Medizin II



Vorgeschichte

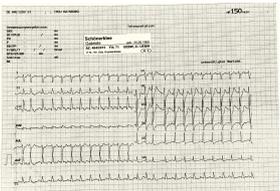
- Keine wesentlichen Vorerkrankungen bekannt
- Seit ca. 1 Woche progrediente Dyspnoe und thorakale Beschwerden
 - Diese wurden auf einen respiratorischen Infekt zurückgeführt
- Schließlich kommt es zu einer dramatischen Verschlechterung der Beschwerden sodass das KH Hainburg aufgesucht wird (am 20.01.2015)



Dr. Robert Zilberszac
Universitätsklinik für Innere Medizin II

Rapide Verschlechterung

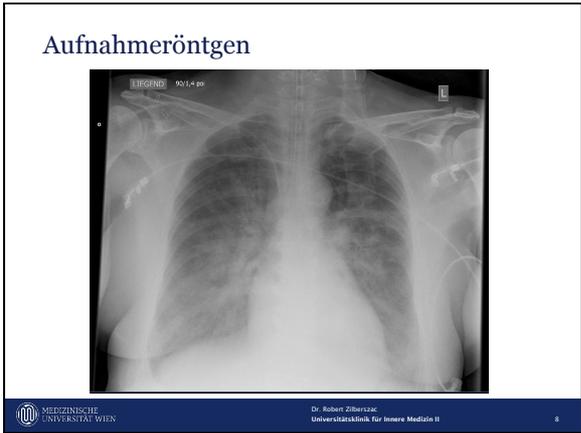
- Im KH Hainburg fulminante kardiorespiratorische Dekompensation und Intubation
- Post Intubationem steigt der Katecholaminaufwand stetig an
- Im EKG zeigt sich ein Hauptstammbild
- Im Echo fällt eine Mitralinsuffizienz auf

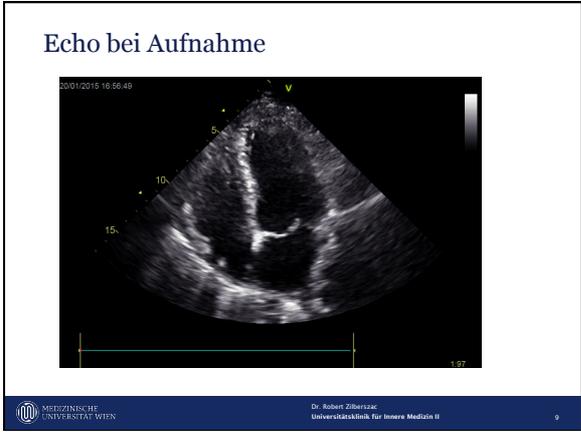


Dr. Robert Zilberszac
Universitätsklinik für Innere Medizin II

Aufnahmelabor

☐ Natrium [mmol/L]	144
☐ Kalium [mmol/L]	4,2
☐ Calcium [mmol/L]	2,08
☐ Magnesium [mmol/L]	0,98
☐ Chlorid [mmol/L]	102
☐ Ammonium-Phosphat [mmol/L]	2,21
☐ Glucose [mg/dl]	392
☐ Harnstoff-N [mg/dl]	29,80
☐ Kreatinin [mg/dl]	1,51
☐ Harnsäure [mg/dl]	7,6
☐ Bilirubin gesamt [mg/dl]	1,3
☐ freies Hb [mg/dl]	2,6
☐ Protein [g/L]	60
☐ Albumin [g/L]	35,3
☐ gamma-GT [U/L]	74
☐ GGT (ASAT) [U/L]	1244
☐ GPT (ALAT) [U/L]	1483
☐ LDH [U/L]	2091
☐ Alkalische Phosphatase [U/L]	77
☐ Cholinesterase [kU/L]	7,20
☐ CRP [mg/dl]	4,25
☐ CK [U/L]	543
☐ CK-MB [U/L]	128
☐ CK-MB [%]	23,7
☐ Troponin T [ng/ml]	2,15
☐ Laktat [mmol/L]	318
☐ Osmo [mosmol/kg]	319,5

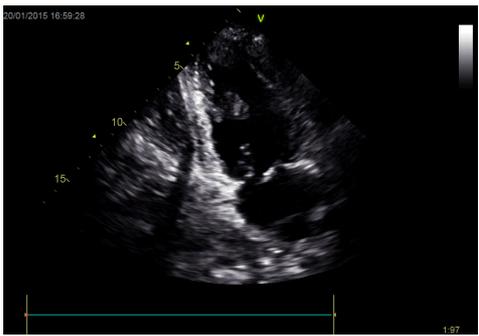




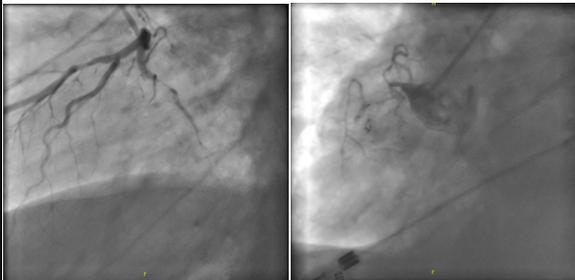
Echo bei Aufnahme II



Echo bei Aufnahme III



Akutkoronarangiographie



Perikardtampnade



Weiterer Verlauf

- 05.02.2015 neuerliche Extubation, klinisch Tetraplegie und Ausfall der MER – Verdacht auf Critical-Illness-Polyneuropathie – Bestätigt durch Neurologie
- Aufgrund wechselnder Vigilanz und schlechter Sekretmobilisation erneut Intubation und neuerliche Extubation am 11.02.
- Von kardialer Seite anhaltend stabil, intensive Physiotherapie
- In weiterer Folge konnte die Patientin am 6.3 stabil auf die neurologische Rehabstation verlegt werden

Herzlichen Dank für ihre Aufmerksamkeit