

# Gummiball, viel trinken und Midodrin

## Was gegen vasovagale Synkopen hilft

KARL EBERIUS

Bei Ohnmachtsattacken lautet die häufigste Diagnose vasovagale Synkope, die nach Experteneinschätzung oft mit einfachen Mitteln wirkungsvoll behandelt werden kann.

Die Mehrheit der vasovagalen Synkopen lässt sich problemlos an ihrem typischen Vorbotenstadium erkennen, das zum Beispiel aus Symptomen wie Übelkeit, Schwindel oder Benommenheit besteht. Ist die Diagnose gestellt, steht an erster Stelle die Aufklärung. «Betroffene müssen wissen, dass die Attacken kein Zeichen einer gefährlichen Organerkrankung darstellen. Somit kann gelassener auf die Attacken reagiert werden», betont Professor Dr. med. Andreas Schuchert, Oberarzt an der kardiologischen Klinik der Universität Hamburg-Eppendorf und federführender Autor des offiziellen Synkopen-Kommentars der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

Wichtig ist nach Hinweisen von Schuchert auch das Vermeiden von Synkopentriggern. «Wer zum Beispiel immer wieder in engen, warmen Räumen zu Synkopen neigt, sollte darauf achten, sich nicht in überfüllte Kaufhäuser zu quetschen. Wer dagegen beim Blutabnehmen Probleme hat, sollte sich klugerweise vor der Prozedur hinlegen.»

Äusserst wirkungsvoll sind auch die neuerdings empfohlenen Counter-Pressure-Manöver, also Muskelkontraktionen, die zu einer peripheren Gefässkonstriktion führen, den Sympathikus aktivieren und so dem Blutdruckabfall entgegenwirken. Bewährt hat sich zum Beispiel ein kleiner Gummiball, den man in der Tasche mitführt und bei einer drohenden Attacke mit einer Hand so kräftig wie möglich zusammendrückt.

*Der Alphaagonist Midodrin ist erste Wahl.*

### Viel trinken, mehr Sport?

Weit verbreitet ist zudem die Empfehlung, mehr zu trinken, sich salzreicher zu ernähren und häufiger Sport zu treiben. «Zwar ist der Nutzen dieser Massnahmen wissenschaftlich nicht belegt», gibt Schuchert zu bedenken, «aber ein Versuch ist der Rat bei ausreichend motivierten Patienten dennoch wert.» Sinnvoll kann nach Hinweisen des Kardiologen auch eine Kipptisch-Untersuchung sein. Im Vordergrund steht dann allerdings weniger die weitere diagnostische Abklärung, vielmehr sollen die absichtlich herbeigeführten Synkopen, die bei der Kipptisch-Untersuchung unter kontrollierten Bedingungen provoziert werden, die Angst vor weiteren Attacken nehmen.

Weniger empfehlenswert ist dagegen das so genannte Tilt-Training, bei dem sich die Patienten pro Tag eine halbe Stunde aufrecht stehend an eine Wand lehnen müssen. «Zwar sind die Erfolge dieses Kreislauftrainings gut», wie Schuchert

## Fazit für die Praxis

- Bei vasovagalen Synkopen steht die Aufklärung an erster Stelle. Betroffene müssen wissen, dass die Ohnmachtszustände kein Zeichen einer gefährlichen Organerkrankung sind.
- Wichtig ist das Vermeiden von Triggern.
- Bewährt haben sich bei vasovagalen Synkopen auch die Counter-Pressure-Manöver, die dem Blutdruckabfall entgegenwirken und bei einer drohenden Attacke durchgeführt werden (z.B. Gummiball zusammendrücken).
- Bei der medikamentösen Behandlung von vasovagalen Synkopen ist Midodrin erste Wahl (3 x 10 mg/Tag).
- Bei orthostatischen Synkopen können dagegen Stützstrümpfe, Etilefrin und Fludrocortison sinnvoll sein.
- Bei Situationssynkopen gibt es aus evidenzbasierter Sicht bis heute kein bewährtes Mittel.

anmerkt, «allerdings ist die Compliance wegen des hohen Zeitaufwandes viel zu gering, sodass sich das Verfahren nur schwer in die Praxis umsetzen lässt.»

## Gummiball, viel trinken und Midodrin

Äusserst sinnvoll können auch Medikamente sein, insbesondere wenn sich wiederkehrende Synkopen nicht anderweitig beherrschen lassen. «Mittel der ersten Wahl ist der Alphaagonist Midodrin (Gutron®), der den Blutdruck in einer Dosierung von 3 x 10 mg/Tag wirkungsvoll anhebt», unterstreicht Schuchert, «damit gibt es praktisch kaum noch Rezidive.» Leiden Patienten unter einer Hypertonie, bieten sich nach Hinweisen des Kardiologen Betablocker als Alternative an. «Zwar wird dies von der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie wegen des unbewiesenen Nutzens nicht empfohlen, allerdings deuten neuere Studien auf positive Effekte bei Patienten über 40 Jahre hin.» Eine weitere Alternative sind SSRI, deren Einsatz wegen fehlender Langzeiterfahrungen aber noch sehr kritisch erfolgen sollte, wie Schuchert betont. Darüber hinaus können in schweren Fällen auch Schrittmacher sinnvoll sein. «Allerdings haben sich in aktuellen Studien keine unterschiedlichen Rezidivraten er-

**Kasten: Was hilft gegen orthostatische Synkopen und Situationssynkopen?**

Kommt es direkt nach dem Aufstehen zur Bewusstlosigkeit, lässt sich häufig die Diagnose orthostatische Synkope stellen. Als wichtigste Massnahme empfiehlt Prof. Schuchert dann seinen Patienten, langsamer aufzustehen, damit sich der Kreislauf besser an die aufrechte Körperhaltung anpassen kann. «Hilfreich können auch Stützstrümpfe sein oder das Sympathomimetikum Etilefrin (Effortil®) oder das Mineral-kortikoid Fludrocortison.»

Nicht ganz einfach ist dagegen die Therapie von Situationssynkopen, die klassischerweise bei der Miktion, Defäkation, beim Husten oder Erbrechen auftreten. Bis heute gibt es dabei nach Hinweisen von Schuchert keine Massnahme, die sich aus evidenzbasierter Sicht bewährt hat. «Einen Versuch wert sind alle Therapien, die auch bei vasovagalen Synkopen zum Einsatz kommen. Zudem ist manchen Patienten mit Stützstrümpfen oder Etilefrin geholfen.»

geben, unabhängig ob die Schrittmacher an- oder ausgeschaltet waren, sodass die Indikation zur Implantation heute äusserst zurückhaltend erfolgen sollte», wie Schuchert erläutert.

Interessenkonflikte: keine

Hinweis: Lesen Sie zur Diagnostik von Synkopen auch den Bericht auf Seite 913 ff.

*Karl Eberius*