

Neue Leitlinie: Erste Hilfe bei Präsynkopen

Mit physikalischen Gegenmanövern Ohnmacht verhindern

Synkopen kündigen sich häufig durch charakteristische Zeichen und Symptome an. In einem Review haben sich physikalische Gegenmanöver in dieser präsynkopalen Phase als einfache und effektive Möglichkeit zur Verhinderung vasovagaler und orthostatischer Synkopen erwiesen. Die American Heart Association und das American Red Cross haben nun kürzlich ihre Leitlinie zur Ersten Hilfe bei Präsynkopen, basierend auf den Ergebnissen des Reviews, aktualisiert.

Circulation

Bei einer Synkope handelt es sich um einen vorübergehenden Verlust des Bewusstseins aufgrund einer zerebralen Hypoperfusion. In der Allgemeinbevölkerung beträgt die Prävalenz über die Lebenszeit etwa 35 Prozent.

Zu den häufigsten Formen gehören vasovagale und orthostatische Synkopen. Beide resultieren aus einem verminderten Blutrückfluss zum Herzen, der zu einem verringerten kardialen Output und darüber zu einer Mangel durchblutung des Gehirns führt. Vasovagale Synkopen können durch bestimmte Ereignisse, wie den Anblick von Blut oder emotionalen Stress, ausgelöst werden. Zu orthostatischen Synkopen kommt es häufig bei raschem Wechsel in die Senkrechte oder bei langem Stehen.

Die Synkopen selbst sind meist harmlos. Da sie jedoch mit dem Verlust der Haltungskontrolle einhergehen, besteht Verletzungsgefahr. Das gilt vor allem, wenn der Betroffene zum Zeitpunkt der Ohnmacht aufrecht steht.

Kurz vor der Synkope treten häufig Zeichen und Symptome wie Blässe, Schwitzen, Benommenheit oder Sehstörungen auf, die als Präsynkope bezeichnet werden (Tabelle 1). In dieser Vorphase könnte eine Ohnmacht mit rascher Erster Hilfe noch verhindert werden.

MERKSÄTZE

- ▶ Bei Anzeichen einer Präsynkope hat eine sichere Position wie Sitzen oder Liegen die oberste Priorität.
- ▶ Mit PCM kann eine sich ankündigende vasovagale oder orthostatische Synkope häufig verhindert werden.
- ▶ Wenn möglich sollten PCM unterhalb der Körpermitte durchgeführt werden.
- ▶ Bei Präsynkopen in Verbindung mit Symptomen einer Herzattacke oder eines Schlaganfalls werden PCM nicht empfohlen.

Leitlinien-Update basiert auf ILCOR-Review

Im Jahr 2019 haben die American Heart Association (AHA) und das American Red Cross ihre Leitlinien zur Ersten Hilfe bei Präsynkopen aktualisiert. Die Überarbeitung erfolgte auf der Basis eines systematischen Reviews zur Ersten Hilfe bei Präsynkopen vasovagalen oder orthostatischen Ursprungs, der von der First Aid Task Force des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) durchgeführt wurde.

Im Rahmen des Reviews werteten Wissenschaftler zwei randomisierte, kontrollierte Studien und sechs Beobachtungsstudien aus, an denen 246 Patienten im Alter von 15 bis 75 Jahren mit vasovagalen oder orthostatischen Synkopen in der Vorgeschichte teilgenommen hatten. Bei den untersuchten Erste-Hilfe-Massnahmen handelte es sich um physikalische Gegenmanöver, die im englischen Sprachraum als «physical counterpressure maneuvers» (PCM) bezeichnet werden.

PCM sind einfache Interventionen, die vom Betroffenen selbst durchgeführt werden können. Sie beinhalten eine gezielte Kontraktion der Bein-, Arm-, Bauch- oder Nackenmuskulatur. Dadurch kommt es im angespannten Bereich zu einer Gefäßkompression, die eine Erhöhung des systemischen Gefäßwiderstands und darüber einen Anstieg des Blutdrucks bewirkt.

PCM unterhalb der Körpermitte am effektivsten

Im Rahmen des ILCOR-Reviews wurde die Wirksamkeit verschiedener PCM unterhalb und oberhalb der Körpermitte im Hinblick auf die Verhinderung von Synkopen evaluiert (Tabelle 2). Im Vergleich zu keiner Massnahme resultierten alle PCM in einer Erhöhung des Blutdrucks, einer Verbesserung der präsynkopalen Symptome und einer häufigeren Verhinderung der Synkope.

PCM unterhalb der Körpermitte bewirkten einen ausgeprägteren Anstieg des Blutdrucks und konnten Synkopen wirksamer verhindern als PCM oberhalb der Körpermitte. PCM unterhalb der Körpermitte waren in den Review-Studien zwar effektiver, sind aber nicht immer durchführbar, etwa bei eingeschränkter Beinfreiheit im Flugzeug oder bei Verletzungen der Beine. In diesen Fällen sind PCM oberhalb der Körpermitte eine geeignete Alternative. Unerwünschte Wirkungen wurden im Zusammenhang mit PCM nicht beobachtet.

Tabelle 1:

Zeichen und Symptome von Präsynkopen

Charakteristische Symptome	Schwäche, Schwindel, Übelkeit, Hitze- oder Kältegefühle, Abdominalschmerz, Sehstörungen (schwarze Punkte, verschwommenes Sehen)
Charakteristische Zeichen	Blässe, Schwitzen, Erbrechen, Zittern, verminderte Haltungskontrolle

nach Charlton et al., 2019

Empfehlungen

Basierend auf den Ergebnissen des ILCOR-Reviews formulierten die Leitlinienexperten folgende Empfehlungen:

- ▲ Bei Anzeichen einer vasovagalen oder orthostatischen Präsynkope hat eine sichere Position wie Sitzen oder Liegen die oberste Priorität. Anschliessend kann die betroffene Person mit PCM beginnen.
- ▲ Bemerkt ein Ersthelfer Symptome einer vermutlich vasovagalen oder orthostatischen Präsynkope, kann er die betroffene Person zur Durchführung von PCM anregen oder die korrekte Durchführung anleiten. Kommt es innerhalb von 1 bis 2 min nicht zu einer Verbesserung oder ver-

schlechtert sich die Symptomatik, sollte zusätzliche Hilfe angefordert werden.

- ▲ Wenn möglich, sollten PCM unterhalb der Körpermitte durchgeführt werden.
- ▲ Bei Präsynkopen in Verbindung mit Symptomen einer Herzattacke oder eines Schlaganfalls werden PCM nicht empfohlen.

Des Weiteren raten die Experten, Patienten mit erhöhtem Risiko für Synkopen über die Anzeichen einer Präsynkope zu informieren und ihnen die in *Tabelle 2* empfohlenen PCM beizubringen.

Abschliessend weisen die Wissenschaftler darauf hin, dass sich die Ergebnisse des ILCOR-Reviews und somit auch die Empfehlungen ausschliesslich auf Präsynkopen vasovagalen oder orthostatischen Ursprungs beziehen und deshalb nicht auf Präsynkopen anderer Ursachen übertragen werden können. ▲

Petra Stölting

Quelle: Charlton NP et al.: 2019 American Heart Association and American Red Cross focused update for first aid: presyncope. An update to the American Heart Association and American Red Cross guidelines for first aid. *Circulation* 2019; 140: e931–e938.

Interessenlage: Bei allen zehn Leitlinienautoren liegen keine Interessenkonflikte vor.

Tabelle 2:

Beschreibung der empfohlenen PCM

PCM unterhalb der Körpermitte

Beine kreuzen unter Muskelanspannung	Die Beine im Liegen unter Anspannung der Bein- und Bauchmuskulatur kreuzen; wenn erforderlich, kann dies auch im Stehen durchgeführt werden.
Hockstellung	In die Hocke gehen. Zusätzlich kann die Muskulatur in der unteren Körperhälfte und im Abdomen während der Hockstellung angespannt werden.

PCM oberhalb der Körpermitte

Anspannung der Arme	Die Finger beider Hände ineinanderhaken und die Arme mit maximaler Kraft auseinanderziehen.
Isometrischer Handgriff	Mit maximaler Kraft die Faust ballen; dies kann mit oder ohne Gegenstand in der Hand erfolgen.
Nackenbeugung	Mit dem Kinn die Brust berühren und dabei die Nackenmuskulatur anspannen.

PCM: physical counterpressure maneuvers (nach Charlton et al. 2019)