Algorithmus bei akuter Dyspnoe

Akute Dyspnoe	Verdachtsdiagnose	Anamnese bzw. weitere Diagnostik
Thoraxschmerz (retrosternal? atemabhängig?), **Schweißausbruch, Zeichen der Kreislaufdekompensation**	**Myokardinfarkt, akutes Koronarsyndrom**	• Vorbekannte KHK? • Nitrotest • Troponintest, CK-MB/CK • EKG: Infarktzeichen
	Lungenembolie	• Thrombose? • BGA: Hypoxämie, Hypokapnie • D-Dimer-Test (Ausschluss) • Echo: Rechtsherzdysfunktion
	Perikardtamponade	• Z. n. Thoraxtrauma oder Intervention am Herzen? • Echo: Tamponade
Palpitationen, Schwindel, Zeichen der Kreislaufdekompensation	**Arrhythmie (Kammertachykardie, -flimmern, AV-Block III°)**	• Bekannte Herzrhythmusstörungen? • EKG: entsprechend. Befund
Husten, feuchte Rasselgeräusche („Brodeln"), Galopprhythmus, gestaute Halsvenen	**Akute Linksherzinsuffizienz (mit Lungenödem)**	• Bekannte Herzinsuffizienz? • Periphere Ödeme? • Rö-Thorax: pulm. Stauung • Sono: Pleuraerguss, gestaute Lebervenen
Exspiratorische Spastik, trockene Rasselgeräusche, Zyanose, Husten, Auswurf	**Asthmaanfall COPD-Exazerbation**	• Bekannte COPD / Allergie / Asthma?
Husten, Auswurf, (hohes) Fieber, klingende Rasselgeräusche	**Pneumonie**	• Rö-Thorax: Infiltrate
Inspiratorischer Stridor	**Atemwegsverlegung (Fremdkörper, Tumor, Infekt [Pseudokrupp])**	• Endoskopie: Stenosierung, Fremdkörper, Tumor
Dyspnoe/Tachypnoe plötzlich auftretend, Husten, einseitig aufgehobenes Atemgeräusch	**Pneumothorax**	• Hypersonorer Klopfschall • Rö-Thorax: Lungenkollaps, schmaler Saum ohne Gefäßzeichnung
Abgeschwächtes Atemgeräusch, Husten	**Pleuraerguss**	• Rö-Thorax: basale Verschattungen • Sono: Erguss

© DAZ / Gesine Oberst

Abb. 2: Differenzialdiagnostischer Algorithmus bei akuter Dyspnoe mit Schwerpunkt auf thorakalen Ursachen. [nach Baars T, Erbel R: Internistische Notfall- und Intensivmedizin. Deutscher Ärzteverlag Köln, 2011: 182 - 186].