

**P**rellungen an Armen und Beinen, ein angestoßener Kopf, Verletzungen an der Nase, Verdacht auf Gehirnerschütterung. So hatte sich der Patient in der Notaufnahme vorgestellt. Er sah aus, als wäre er in eine Schlägerei geraten. Aber der Mittvierziger war bewusstlos geworden und gestürzt – und das nicht zum ersten Mal, wie er den Unfallchirurgen schilderte.

Die Kollegen versorgten zunächst die Verletzungen und machten sich dann an die Suche nach den Ursachen für die plötzlichen Ohnmachtsanfälle. Die Gründe für derartige „Synkopen“ können vielfältig sein. Der Patient durchlief also einige Abteilungen. Blutdruckmessen, Blutabnahme, dann in die Kardiologie zu EKG, Langzeit-EKG und Herzultraschall, denn verschiedene Erkrankungen des Herzens können Synkopen auslösen. Die Untersuchungen ergaben keine Auffälligkeiten. In der Neurologie wurde mittels eines EEGs die elektrische Aktivität des Gehirns gemessen, schließlich führte man allerhand Tests durch, um Nervenerkrankungen wie Epilepsie auszuschließen. Nichts.

Der Mann war inzwischen stationär in die Klinik aufgenommen worden – und dort schon wieder mehrfach zusammengesackt. Dabei hatte er sich den Kopf angeschlagen, er durfte das Bett nicht mehr verlassen. Um ganz sicherzugehen, dass er sich nicht erneut verletzte, hatten die Krankenschwestern ihm einen Kopfschutz verpasst. Sie waren es auch, die beobachteten, dass der Mann immer wieder an starken Hustenanfällen litt.

Bei der erneuten Befragung des Patienten stellte sich heraus, dass er auch schon früher jeweils kurz vor seinen Ohnmachtsanfällen heftige Hustenattacken gehabt hatte. So wurde er schließlich in der pneumologischen Abteilung vorstellig, die sich mit Erkrankungen der Lunge befasst. Dort hatte ich wenige Monate zuvor als Assistenzarzt in der Ausbildung zum Allgemeinmediziner angefangen. Ich kam also mehr oder weni-

ger frisch von der Uni – und hatte noch den Satz eines Dozenten im Kopf: Bei chronischem Husten im Erwachsenenalter ist die Ursache öfter als gedacht im Bereich der Kinderkrankheiten verortet – Keuchhusten! Ich setzte daher bei einer der Routine-Blutuntersuchungen das Kreuzchen bei „Pertussis“, forderte also einen Test auf Keuchhusten an. Einige Tage später rief das Labor an. Der Befund war positiv. Zunächst freute ich mich. Denn wir hatten endlich eine Erklärung für die Hustenattacken – und die dadurch ausgelösten Ohnmachts-

anfälle. Denn bei starkem Husten wird durch die Drucksteigerung im Brustkorb der Rückfluss des Blutes in den Hohlvenen behindert und so die Auswurfleistung des Herzens reduziert. Infolgedessen wird das Gehirn kurzzeitig zu wenig durchblutet – und man verliert das Bewusstsein.

Wir hatten den Übeltäter: das Keuchhusten-Bakterium „Bordetella pertussis“ beziehungsweise das von ihm produzierte Gift, das die Symptome verursacht. Mit einer Antibiotika-Therapie konnte dem Mann geholfen werden. So weit, so gut. Aber

Keuchhusten gehört zu den höchst ansteckenden Krankheiten, nach Auskunft des Robert Koch-Instituts erkranken zunehmend Erwachsene. Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion. Wenn man länger mit einem Betroffenen in einem Raum war, ist das Risiko groß, dass man sich angesteckt haben könnte. Auch wenn man keine Symptome hat, kann man Überträger der Krankheit sein.

Nun hatte unser Patient ja einige Stationen in der Klinik durchlaufen. Das bedeutete, dass alle, die dort mit ihm in Kontakt gekommen waren, potenziell infiziert waren. Krankenhauspersonal genauso wie Besucher. Zwar gibt es eine Impfung – mittlerweile ist es eine Dreifach-Impfung zusammen mit Tetanus und Diphtherie, die auch im Erwachsenenalter aufgefrischt werden sollte –, aber weder diese noch eine selbst durchgemachte Erkrankung garantieren eine lebenslange Immunität. Also wurden viele Mitarbeiter der Klinik und Angehörige des Patienten vorsorglich mit Antibiotika behandelt. Ein größerer organisatorischer

Aufwand – ausgelöst durch ein winziges Bakterium – und ein Kreuzchen, das ich auf einem Laborbogen gemacht hatte. ✘

## DIE DIAGNOSE



### Bis zum Umfallen

*Ein Mann bricht mehrmals bewusstlos zusammen. Hat er Krampfanfälle? Ein Arzt findet heraus, was der Husten des Patienten mit den Ohnmachten zu tun hat*



Diese Woche:  
**Alexander Koch, 30**,  
Assistenzarzt am Institut  
für Allgemeinmedizin am  
Universitätsklinikum Marburg

An dieser Stelle schildern regelmäßig Ärzte ihre außergewöhnlichsten Fälle. Die Bücher mit jeweils 80 rätselhaften Patientengeschichten: „Die Diagnose“ und „Die Diagnose – neue Fälle“ von Anika Geisler (Hg.), Penguin, je 256 Seiten, 10 Euro