**Palpitationen**

* **Ursachen:** 
  + *Tumore:* 
    - Phäochromozytom
    - Herzmyxome
    - paraneoplastische Syndrome
  + *Verletzungen:* 
    - Schlag auf die Brust od. nach Stromschlag
    - Vagusverletzungen mit überwiegen einer symphatischen Reaktion
  + *Gefäße:* 
    - KHK, Herzinfarkt
    - Aneurysmata der Koronarien
    - Herzinsuff.
    - Dissektionen
    - Lungenembolie
    - Herzklappenfehler
    - intermettierendes VF
  + *Infektionen:* 
    - Myo-/Perikarditis
    - Sepsis/jegliche schweren Infektionen
  + *Stoffwechsel:* 
    - Hypothyreose (hier v.a. nächtliche Palpitationen)
    - Exsikkose
    - Hypo-/Hyperkaliämie
    - Anämie
    - Medikamente: Theophyllin, Cortison, hochdosierte langwirksame beta2-Symphatomimetika
    - Cushing-Syndrom, Morbus Addison
    - Koffein, Nikotin, Kokain, Ecstasy, grüner Tee
  + *Psyche:* 
    - Depression,
    - Angstzustände, Panikattacken
    - Erschrecken
    - unangenehme/belastende Nachrichten
    - Somatisierungsstörungen
* **Anamnese:**
* RED FLAGS: thorakale Schmerzen, Dyspnoe, Fieber, Synkope
  + In welchen Situationen treten die Palpitationen auf?
  + Sind sie immer da oder intermittierend?
  + Sind sie belastungsabhängig?
  + Gab es in der Familie Fälle von plötzlichen Herztod in jungen Jahren? (Brugada-Syndrom)
  + Starke Mattigkeit und Abgeschlagenheit?
  + Massiver psychischer Stress?
  + Neue Medikamente?
* **Diagnostik:**
  + EKG, RR, Puls
  + Herz auskultieren
  + Blut: BB, E’lyte, TSH, Krea, CRP (aber sehr ungenau, nur zur Verlaufskontrolle), Troponin-T, D-Dimere
  + 24h-EKG
  + Belastungs-EKG nur dann, wenn man eigentlich nichts erwartet und es dadurch ungefährlich ist, aber auch strittig, ob das den Patienten wirklich beruhigt
* **Therapie:**
  + Von Anfang an auch psychische Ursachen mit dem Patienten besprechen und dann parallel dazu die organischen Sachen abklären
  + Bei immer wiederkehrenden Synkopen und keinen EKG-Veränderungen kann man über einen Eventrekorder nachdenken
  + Überweisung je nach Beschwerden und subjektivem Eindruck entweder an Internisten/Kardiologen, psychotherapeutischen Internisten oder Abwartendes Offenlassen