

Wir lernten die Patientin kennen, nachdem sie über lange Zeit zahlreiche Ärzte aufgesucht hatte. Die Anfangs-30-Jährige hatte keine Vorerkrankungen. Wir erfuhren ihre Geschichte: Sie war immer sehr sportlich gewesen und hatte an Marathonsläufen teilgenommen. Doch mit Ende 20 bekam sie plötzlich Husten, Schmerzen im Rücken und war deutlich in ihrer Leistung eingeschränkt. Sie vermutete eine Bronchitis. Irgendwann ging es ihr besser. Aber: Eine ausgeprägte Luftnot trat bereits bei geringerer Belastung auf. An Sport war nicht mehr zu denken. Ein Lungenspezialist führte Tests durch, fand jedoch nichts Auffälliges. Er verschrieb ein Asthmaspray – es half nicht. Ein anderer Kollege machte einen Ultraschall des Brustkorbs. Das Herz war vergrößert. Er schob das auf die frühere starke sportliche Belastung. Dabei können ein vergrößerter Vorhof des Herzens und eine vergrößerte rechte Herzkammer ein Zeichen für einen Lungenhochdruck sein. Hierbei sind die Wände der Lungengefäße und des Herzens oft verdickt. Das sauerstoffarme Blut kann nur noch bedingt vom rechten Herzen in die Lunge und von dort in das linke Herz fließen. Es gelangt immer weniger Sauerstoff in den Körper.

Es verging ein weiteres Jahr. Die Frau wurde mittlerweile als psychosomatischer Fall behandelt – sie bekam Antidepressiva. Doch der Hausarzt gab sich damit nicht zufrieden: Für ihn passten die Befunde nicht zusammen. Er überwies die Patientin mit dem Verdacht auf Lungenhochdruck an eine spezialisierte Ambulanz. Hier lief eine umfassende Diagnostik an: Mittels Herzkatheter begutachteten die Kollegen die Herzleistung und errechneten den Widerstand in den Lungengefäßen. Siehe da: Die Herzleistung war auffällig niedrig, der Lungenhochdruck auffällig hoch. Eine sogenannte Lungenszinti-

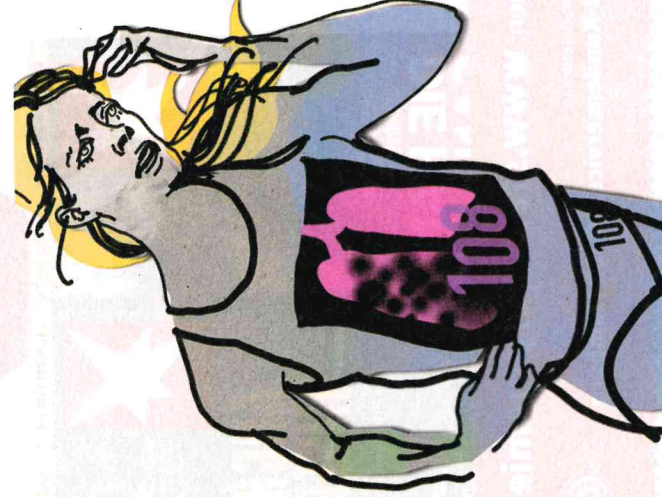
grafie, die die Belüftung und die Durchblutung des Organs untersucht, ergab: Die Lunge wurde zwar normal belüftet, aber nur noch an wenigen Stellen durchblutet.

Deswegen kam die Frau zu uns. Die Befunde zeigten: Die rechte Seite der Lunge wurde so gut wie gar nicht mehr durchblutet. Wir hatten einen Verdacht: Die Patientin hatte damals während der vermeintlichen Bronchitis wahrscheinlich eine Lungenembolie erlitten – oft ausgelöst durch eine Thrombose im Bein. Auch

bei Sportlern kann eine Thrombose vorkommen: Wenn sie wenig trinken und viel trainieren, kann die Blutgerinnung aktiviert werden und das Blut eindicken. Bei unserer Patientin hatte sich wahrscheinlich nach einem Wettkampf eine Thrombose gebildet und dann abgelöst. Dieses Gerinnsel war über den rechten Vorhof und die rechte Herzkammer in den Lungenkreislauf gespült worden und hatte dort die Gefäße verstopft. Eine solche Lungenembolie ist eine lebensgefährliche Erkrankung, bei 40 000 Menschen führt sie hierzulande jährlich zum Tod. Bei etwa vier von hundert Patienten, die überleben, vernarbt das Blutgerinnsel: Das Lungengewebe wird zwar noch belüftet, aber nicht mehr normal durchblutet.

Bei unserer Patientin war die Situation ernst. Damit es zu einem Lungenhochdruck mit vergrößertem Herz kommt, müssen die Lungengefäße so stark verstopft sein, dass 40 bis 60 Prozent des Lungengewebes nicht mehr normal durchblutet werden. Um das zu untersuchen, fertigten wir eine Art Röntgenvideo an: Über einen feinen Katheter gaben wir Kontrastmittel direkt in die Lungenschlagader. Beim Gesunden sieht man dann den normalen Gefäßbaum der Lunge mit immer feineren Verzweigungen. Bei der Patientin war auf einer Seite kein gesunder Ast mehr zu sehen. Sie musste operiert werden: In einer mehrstündigen, komplizierten Operation wir das vernarbte Gewebe aus den Lungengefäßen herausschälen, sodass die Lunge wieder normal durchblutet wurde. Der Lungenhochdruck verschwand, das rechte Herz erholte sich. Heute ist die Frau gesund und läuft auch wieder Marathon. ★

DIE DIAGNOSE



Außer Puste

Eine sportliche, junge Frau bekommt seit Langem schlecht Luft. Hat sie Asthma? Ein Arzt entdeckt den wahren Grund – und wie ernst die Lage ist



Diese Woche: **Dr. Christoph Wiederoth**, Sektionsleiter interventionelle Therapie der Chronisch thromboembolischen pulmonalen Hypertonie, Kerckhoff-Klinik GmbH, Bad Nauheim

Die Diagnose gibt es auch zum Hören: Der gleichnamige **Podcast** mit **stern**-Redakteurin Dr. Anika Geisler erscheint alle zwei Wochen – auf Audio Now (www.audionow.de), der neuen Plattform der Bertelsmann Content Alliance, und auf Spotify und iTunes. Die Bücher mit jeweils 80 rätselhaften Patientengeschichten, „**Die Diagnose**“ und „**Die Diagnose – neue Fälle**“, sind erschienen bei Penguin, je 256 Seiten, 10 Euro