



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

**Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de**



Synkope und Reanimation beim Tennisspiel

Zur Blickdiagnose von dr. med. Veronika Schmidt, Dr. Andreas Czernic und Professor Dr. Sebastian Kufner in Heft 5/2026, Seite 173.

In dem Artikel werden anschaulich die Schwierigkeiten und auch Grenzen von typischen algorithmischen Diagnostikwegen am Beispiel der koronaren Herzerkrankung dargestellt. Zudem verdeutlicht der Fallbericht auch die Gefahr der koronaren Herzerkrankung, bei der etwa die Hälfte der Herzinfarktpatienten vorher keine spezifischen Beschwerden hatte. Allerdings wird der Fall unter der Diagnose Synkope behandelt. Die Synkope ist definiert als selbstlimitierender kurzzeitiger Bewusstseinsverlust, von dem hier aufgrund der Reanimationssituation eigentlich keine Rede sein kann. Hier wäre die Klassifikation als plötzlicher Herztod treffender.

Die Betonung einer ausführlichen individuellen Betrachtung von Patienten wird anhand der scheinbaren Fehlklassifikation durch die ESC-Leitlinien-konforme Risikoeinschätzung als nur low-risk deutlich. Allerdings besteht durch die belastungsabhängige Reanimationssituation natürlich eine viel höhere Prätest-Wahrscheinlichkeit für schwerwiegende kardiale Erkrankungen inklusive der koronaren Herzerkrankung als es die ESC-Leitlinie annimmt, sodass die Risikoeinschätzung hier eigentlich keine Relevanz hat – die Reanimationssituation trumpft gewissermaßen die ESC-Risikoeinschätzung.

Die korrekte Nomenklatur von Erkrankungen leitet die weitere Diagnostik und Therapie. Zudem sind Risiko-Scores immer nur in bestimmten Patientengruppen validiert, sodass die korrekte Anwendung essenziell ist.

*Privatdozent Dr. Michael Wester,
Facharzt für Innere Medizin
und Kardiologie,
93053 Regensburg*

Antwort der Autoren

Vielen Dank für Ihren differenzierten und wichtigen Kommentar.

Sie weisen zu Recht darauf hin, dass die belastungsassoziierte Reanimationssituation klinisch bereits ein Hochrisikomerkmal darstellt und die Prätest-Wahrscheinlichkeit für eine kardiale Genese – unabhängig von klassischen Risikofaktoren oder Angina-Symptomatik – deutlich erhöht. Die Erwähnung der ESC-konformen Niedrigrisiko-Einstufung sollte daher weniger als unmittelbare klinische Entscheidungsgrundlage in dieser Akutsituation verstanden werden, sondern vielmehr die Limitation symptomorientierter Risikoscores außerhalb ihrer validierten Population verdeutlichen. Umso entscheidender bleibt die individuelle klinische Bewertung des Gesamtkontextes, insbesondere bei Warnsignalen wie belastungsabhängiger Synkope beziehungsweise Reanimationspflichtigkeit, wobei in solchen Situationen die individuelle klinische Risikoeinschätzung unabhängig von der formalen Score-Klassifikation maßgeblich ist.

Abschließend nochmals herzlichen Dank für die wertvolle und differenzierte Einordnung dieses wichtigen klinischen Aspekts sowie für die anregende Diskussion des Themas.

*dr. med. Veronika Schmidt
Professor Dr. Sebastian Kufner*



Geburtstage

Die Bayerische Landesärztekammer gratuliert und wünscht alles Gute zum Geburtstag:

85 Jahre

23. Juni Dr. Cornelia Teubner,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
Berg

80 Jahre

28. Juni Dr. Clarissa Herdeis,
Fachärztin für Allgemeinmedizin
sowie Fachärztin für Psycho-
therapeutische Medizin,
München

70 Jahre

22. Juni Professorin Dr. Bettina Zietz,
Fachärztin für Innere Medizin,
Regensburg

25. Juni Dr. med. univ. Friedrich
Bofinger,
Facharzt für Haut- und
Geschlechtskrankheiten
sowie Facharzt für Psycho-
therapeutische Medizin,
Altötting

25. Juni Dr. Wolfgang Bärthel,
Facharzt für Orthopädie,
Neumarkt

30. Juni Wolfgang Gradel,
Facharzt für Innere Medizin,
Passau

Professor Dr. Alexander Gerbes, Facharzt für Innere Medizin, Großhesselohe, wurde von der Chinese University of Hong Kong (CUHK) für weitere drei Jahre zum Honorary Clinical Professor bestellt.