

# Vom Leitsymptom zur Diagnose

## Aktuelle Ergebnisse bei 34.334 Notfallpatienten

Prof. Dr. med. Martin Möckel,

Dr. Julia Searle

Anna Slagman

Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Arbeitsbereich Notfallmedizin CVK, CCM

Prof. Rajan Somasundaram

Dr. Matthias Koch

Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Rettungsstelle CBF

# Hintergrund



Mit welchen Symptomen präsentieren sich internistische Notfallpatienten?

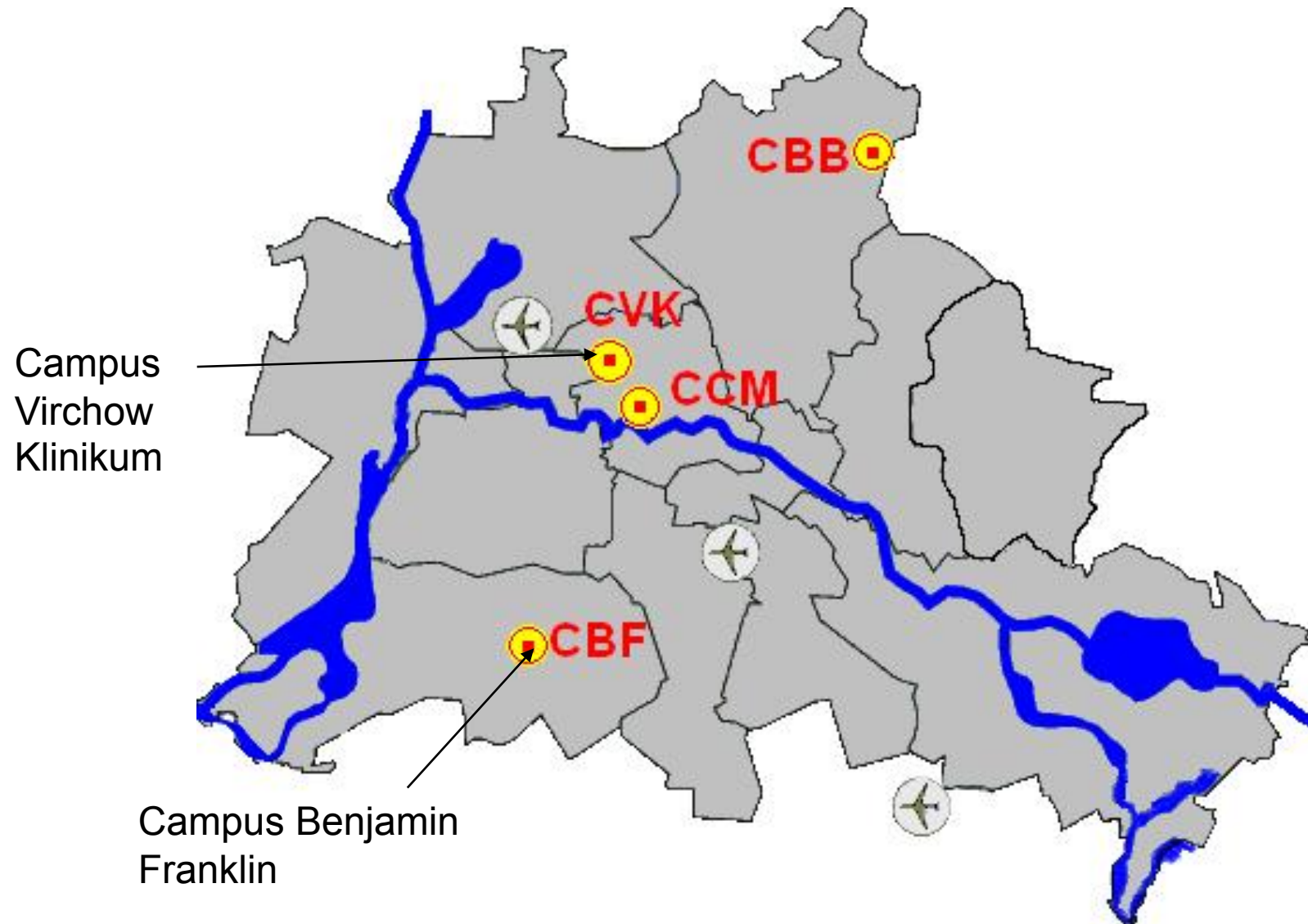
Welche Krankheiten und Diagnosen stecken hinter bestimmten Aufnahmesymptomen?

Eignen sich bestimmte Aufnahmesymptome als „Leitsymptome“?

Sind bestimmte Aufnahmesymptome mit einem vorhersehbaren Outcome assoziiert?

**→ Wichtige Fragestellung für die Erstellung und Optimierung von Algorithmen und Workflows in der Notfallmedizin**

# Studienzentren



## Leitsymptome

Brustschmerz
Luftnot
Bauchschmerz
Kopfschmerz
„keines dieser Symptome“



# Zusammenfassung der Ergebnisse

- Die Mehrheit der Patienten stellt sich mit unspezifischen Symptomen vor
- Patienten mit Bauchschmerz und Kopfschmerz sind deutlich jünger als der Durchschnitt aller Patienten, am ältesten sind Patient mit Luftnot
- Bei Bauchschmerz und Kopfschmerz überwiegen Frauen, bei Luftnot und Brustschmerz Männer. Insgesamt ist das Verhältnis Männer/Frauen ausgeglichen
- Von allen Patienten werden 40% stationär aufgenommen, bei Patienten mit Brustschmerz und Luftnot ist diese Rate höher

# Zusammenfassung der Ergebnisse

- **Patienten mit unspezifischen Aufnahmesymptomen benötigen eine multidisziplinäre Notfallbetreuung, bei Ihnen finden sich Erkrankungen aller Fachrichtungen unter den Top 20 Diagnosen, darunter auch Diagnosen, die eher mit den definierten Leitsymptomen in Zusammenhang gebracht werden**
- **Die häufigste Diagnose bei Brustschmerzpatienten ist ein akutes Koronarsyndrom**
- **Es gibt eine große Zahl von Patienten mit akutem Koronarsyndrom, die sich nicht mit dem Symptom Brustschmerz präsentieren**
- **Bauchschmerzpatienten kommen überwiegend mit gastrointestinalen Erkrankungen, die jedoch nicht unbedingt ein gastroenterologisches Fachkonsil erfordern**
- **Patienten mit Luftnot sind ungefähr zu gleichen Teilen kardial oder pulmonal erkrankt**
- **Die meisten Patienten mit Kopfschmerz haben neurologische Erkrankungen**

### Mortalität und Intensivaufenthalte der stationären Patienten



Brustschmerz-Patienten haben die geringste Mortalität aller Patienten, verbringen jedoch viel Zeit auf der Intensivstation



Luftnot-Patienten sind die ältesten und kränksten Patienten mit der höchsten Mortalität



Bauchschmerz-Patienten haben eine überraschend hohe Mortalität, hier scheinen optimierte Algorithmen für eine sichere Risikostratifizierung in der Notaufnahme angebracht



Kopfschmerzpatienten sind in der Regel jünger und weiblich. Die Mortalität ist höher als die der Brustschmerzpatienten

# Schlussfolgerungen

1. Die Mehrheit internistischer Notfallpatienten präsentiert sich mit unspezifischen Symptomen und kann so keiner Facharztdisziplin zugeordnet werden. Das Konzept der klassischen Leitsymptome anhand derer die Patienten einer Facharztdisziplin zugeordnet werden können beschränkt sich auf eine Minderheit.

# Schlussfolgerungen

2. Patienten, die sich mit klassischen Leitsymptomen vorstellen bedürfen einer sorgfältigen Differentialdiagnostik. Leitsymptome dürfen nicht mit der mit ihnen assoziierten Diagnose gleichgesetzt werden.

## Schlussfolgerungen

3. Die Mortalität unterscheidet sich zwischen Patienten mit unterschiedlichen Aufnahmesymptomen.

Die überraschend niedrige Mortalitätsrate der Brustschmerz-Patienten ist wahrscheinlich eine Folge des leitliniengerechten hochstandardisierten Workups dieser Patienten und sollte ein Beispiel für die anderen Symptomgruppen setzen