

Klinische Untersuchung — wertvoller als angenommen

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi

a -- From AM, Lam CS, Pitta SR et al. Bedside assessment of cardiac hemodynamics: the impact of noninvasive testing and examiner experience. Am J Med 2011 (November); 124: 1051-7

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Beteuerungen, wie wichtig die klinische Untersuchung sei, erscheinen angesichts der Tatsache, dass immer mehr Laboranalysen und bildgebende Untersuchungen verordnet werden, als reine Lippenbekenntnisse. Die zunehmende Abhängigkeit von Zusatzuntersuchungen ist teuer und verzögert die Therapie. An der Mayo-Klinik wurde deshalb untersucht, wie gut die kardialen Füllungsdrücke anhand der klinischen Untersuchung (Füllung der Halsvenen und Nachweis von Ödemen und Aszites für den rechtskardialen Druck – kardialer Galopprrhythmus, pulmonale Rasselgeräusche, hepato-jugulärer Reflux zusätzlich für den linkskardialen Druck) abgeschätzt werden können und ob diese Einschätzung durch die Ergebnisse nicht-invasiver Zusatzuntersuchungen (Echokardiographie und Bestimmung des «Brain Natriuretic Peptide» [BNP]) verbessert wird. Zusätzlich interessierten auch der Einfluss der klinischen Erfahrung und die Selbsteinschätzung der Untersuchenden. 116 Personen, welche wegen Dyspnoe und Verdacht auf Herzinsuffizienz für eine Untersuchung mittels Rechtsherz-Katheter zugewiesen worden waren, wurden vor der invasiven Untersuchung durch insgesamt neun verschiedene Untersuchende (drei erfahrene Kardiologen und Kardiologinnen, die übrigen Assistenzärzte und -ärztinnen) vor dem Eingriff klinisch als «normal» oder «abnormal» beurteilt und diese Einschätzung mit dem Resultat der invasiven Untersuchung verglichen.

215 klinische Einschätzungen konnten analysiert werden. Für den rechtskardialen Druck waren sie in rund 71% und für den linkskardialen Druck in rund 60% der Fälle korrekt, bei den erfahrenden Untersuchenden lagen diese Werte etwas höher, bei den unerfahrenen etwas niedriger. Die zusätzliche Information aus nicht-invasiven apparativen Untersuchungen verbesserte die Einschätzung nicht, hingegen verbesserte sich durch das Wissen um diese Befunde das Vertrauen in die eigene Beurteilung.

Erfreulicherweise können von Herzinsuffizienz Betroffene im ambulanten Rahmen mit einer korrekten körperlichen Untersuchung genau so gut eingeschätzt werden wie mit Echokardiographie oder Bestimmung des BNP. Die klinische Untersuchung schafft zusätzlich Vertrauen bei den Behandelten und ergibt rasche Resultate für Diagnose und Therapiekontrolle. Sie sollte daher entsprechend honoriert werden. Da der Nutzen dieser Fertigkeiten von deren Qualität und der entsprechenden Ausbildung abhängt, ist diese Studie vor allem den klinisch Lehrenden ans Herz zu legen. Anstelle des Herunterlebens von Laborresultaten auf Visiten, sollte bei der Aus- und Weiterbildung vertieft auf das Erheben von klinischen Befunden eingegangen werden.