III. Über einen seltenen Fall schwerer Schwangerschaftstachykardie

A.	Andreas	Karakalos
----	---------	-----------

Aus der Privat-Frauenklinik Dr. Andreas Karakalos, Tripolis, Griechenland

Von

s. Z. Volontärassistent in der Frauenklinik Geh.-Kat Dr. .1. Kástrur zu Breslau.

Frau K. P., 25 Jahre alt, seit vier Jahren verheiratet, Mutter eines lebenden Kindes, hereditär nicht belastet tmd keine Krankheit in ihrer Kindheit mit besonderer Bedeutung durchgemacht, ist voriges Jahr im vierten Monat ihrer zweiten Schwangerschaft von einer sonderbaren - Tachykardie befallen worden, welche die herbeigeholten Ärzte trotz kräftiger Dosen Digitalin und Ouabain nicht beseitigen konnten.

Nach Fehlgeburt ist das Syndrom sofort erloschen.

Die Pulsfrequenz von 160 pro Minute ist zur Norm gefallen, und das Herz blieb wie vorher, ohne etwas auskultatorisch zu zeigen.

Dieses Jahr bei ihrer dritten Schwangerschaft im vierten Monat sind die Beschwerden wieder eingetreten; die Tachykardie stieg von Woche zu Woche bis zu der enormen Zahl von 230 Pulsschlägen pro Minute. Der be-handelnde Arzt und der zur Konsultation hinzugerufene Geburtshelfer konnten mit nichts dieses Herzflimmern beseitigen: Brom, Digitalin, Ouabain blieben nochmals erfolglos, Chinidin wurde nicht benutzt.

Die Frau hatte seit Tagen nicht geschlafen und fand sich am 29. Jan. 1929 in desolatem Zustande. Puls 237 pro Minute, klein, irregular. Atmung 60 pro Minute. Schwangerschaft in der 20. Woche.

Ödem der Füße und unteren Extremitäten, im Urin 2^o/00 Eiweiß, große TJnruhe, Angst gefühle, benommenes Sensorium. Blutdruck erhöht, Leberschwellung, ausgesprochener anginoïder Zustand.

In dieser Sintflut des Herzflimmerns glaubte man, daß das Kind noch lebte; die Frau gab sogar an, daß sie manche Kindesbewegungen gefühlt hätte.

Nachts gerufen, gab ich Digitalin intravenös, und wir beschlossen eine willkürliche Ausräumung durch Kolpohysterotomie nach Dührssen-Bumm auszuführen, denn es war klar, daß das Herz nicht mehr zu dekom-pensieren in der Lage war. Die Odeme, Störungen im kleinen Kreislauf, der allgemeine Zustand sind leider die einzigen Mittel, um in einem be-stimmten Falle die vorhandene Leistungsfähigkeit und Reservekraft des kranken Herzens abzuschätzen.

Den nächsten Morgen status idem. Puls 220 pro Minute, die Odeme sind am ganzen Körper verbreitet.

Monatsschrift f. Geburtshilfe u. Gynäkologie. Bd. LXXXIV. Heft 2/3. 7

96 Karakalos, Über einen selt. Fall schwerer Schwangerschaftstachykardie.

Die Operation in Äthernarkose verlief glatt, das weibliche Kind wurde mit der Zange – in Beckenendlage – tot herausgeholt.

Die Pulsfrequenz fiel nach der Operation auf 170 und nach einer intravenösen Einspritzung von Ouabain fiel sie "bis auf 120.

Den nächsten Tag Besserung.

Die Untersuchung des Herzens ergab am nächsten Tag nichts besonderes.

In der mir zur Verfügung stehenden Literatur konnte ich nicht einen ähnlichen Fall finden, d. h. eine echte Schwangerschaftskardiopathie.

In einem Vortrag in der Med. Gesellschaft in Leipzig am 11. Januar 1927 (M. M. W. 1927 Nr. 12) sprach Heinz Küstner über schwere Formen von Schwangerschaftstoxikosen, darunter von einer Toxikose mit Erbrechen, welches bis in den 5. Monat gedauert hat, und in welcher ähnliche Erscheinungen eintraten.

In meinem Falle findet man bei der Frau nichts von einer Magenstörung. Die Stätte der Erscheinungen ist das Herz in den beiden letzten Schwangerschaften, die Ödeme sind in den letzten Tagen der Krankheit erschienen, nicht wegen einer primären Ursache an den Nieren, sondern wegen der Herzbeschwerden.

Ich betone: 1. Diese Umstellung des vegetativen Nervensystems zwischen der ersten Schwangerschaft und der anderen.

2. Das seltene Hervortreten der Herzerkrankungen ohne ein Zusammensein anderer Erscheinungen seitens der Nieren, des Magens oder des Zentralnervensystems.

Es handelt sich hier um eine bestimmte Schwangerschaftstoxikose, die nur das Herz betroffen hat und für das Herz besonders schwer fiel, aber für die Mieren oder sonst wo ganz leicht war.

Eine interessante Arbeit Schneiders (M. f. G. u. G. LXXVI Seite 115) gibt zwischen 105 Fällen von Toxikosen keinen Fall von Schwangerschaftskardiopathie.

Literatur.

1. Samers, Vorkommen und Therapie der Herzerkrankungen in der Schwangerschaft. Prakt. Ergebn. der G. u. G. 1914, 1. Heft. – 2. Heinz Küstner, M. M. W. 1927, Nr. 12. – 3. Schneider, M. f. Geb. u. Gyn. XXVI, S. 114. (Eingesandt 23. VIII. 29.)