

[6] finden sich PRES bei 92 % der eklamp-tischen und 19 % prä-eklamptischen Frauen ohne signifikanten Unterschied bzgl. Alter und mittleren Blutdruckwerten (Hkt., Serum-Kreatinin, AST, ALT und LDH waren in der PRES-Gruppe deutlich erhöht – ohne Unterschied zwischen den zwei oben genannten Subpopulationen). PRES findet sich bei einer Inzidenz von bis zu 20 % bei den präeklamptischen Fällen. Daher sollte bei assoziierten klinischen Symptomen (Visusstörung, Somnolenz, Kopfschmerzen) auch vor dem Auftreten von Krampfanfällen an ein PRES gedacht werden [7–9]. Ein Status epilepticus und eine längere Liegedauer auf der ITS sind prognostisch ungünstig. Als unabhängige prädiktive Faktoren für das Auftreten eines PRES wurden die Sehstörung, Primigravidität und eine im Verlauf unüberwachte Schwangerschaft identifiziert. In der Literatur finden sich Fallbeschreibungen sowohl mit der Kombination Einlings- wie von Zwillingsschwangerschaft, Eklampsie und PRES, überwiegend aus dem nahen oder fernen Osten bzw. dem afrikanischen Kontinent [11, 12]. Frühe Diagnostik und konsequente Behandlung der Hypertension und Krampfbereitschaft verbessern die Prognose [13]. Als Entstehungsmechanismus diskutiert man eine gestörte zerebrale Autoregulation bei hypertonen Episoden (Hyperperfusion, gesteigerte Gefäßpermeabilität, vasogenes Ödem) oder ein zytotox. Ödem auf dem Boden von Vasospasmus und Ischämie [14, 15]. Das bevorzugte Auftreten im posterioren zerebralen Stromgebiet dürfte in der verminderten sympathischen Innervation dieser Gefäße zu suchen sein (geringere Autoregulationsfähigkeit und damit stärkere Anfälligkeit gegen Hypertension) [16–18].

Hinsichtlich des pathophysiologischen Triggers besteht noch keine einheitliche Meinung. Eine Störung der Blut-Hirnschranke scheint als Pathomechanismus bedeutsam zu sein [19]. Der intrakapilläre hydrostatische Druck unter dem Einfluss des systemischen Hypertonus und eine Schädigung des kapillären Endothels können hierfür verantwortlich sein. Bei PRES ist wegen des Risikos der Einblutung Zurückhaltung mit Antikoagulantien angeraten. Es ist eine großzügige Indikation zur Anwendung von Antiepileptika gegeben. Eine schnelle Diagnosesicherung, eine effiziente antihypertensive Therapie und eine antikonvulsive Einstellung sind offenbar in der Lage, die Prognose günstig zu beeinflussen [20].

Das Routine-cMRT ist nicht geeignet, zwischen zwei Patientenkollektiven mit unterschiedlicher Prognose nach Krampfanfall zu unterscheiden [21]. Mit schnellen epi-diffusionsgewichteten MRT-Sequenzen hingegen kann zwischen der hypertensiv-ischämischen Enzephalopathie und dem Hirninfarkt unterschieden werden. Laborchemisch stellt die erhöhte Serum-LDH als ein Marker für die zerstörte endotheliale Integrität einen Indikator für ein sich entwickelndes Hirnödem dar [22].

Schlussfolgerungen

- Die Assoziation von PRES, Eklampsie und HELLP-Syndrom ist insgesamt in der Literatur nicht sehr häufig.
- Bluthochdruck und das Auftreten eines Krampfanfalls (Eklampsie) sollten den Blick für das Auftreten eines PRES sensibilisieren [23].
- Dabei ist auf die PRES-assoziierten klinischen Symptome (Visusstörung, Somnolenz, Kopfschmerzen) zu achten [6].

- Im Falle eines Krampfanfalles in/im Schwangerschaft/Wochenbett ist es wichtig, auch eine andere Ätiologie als den klassischen eklamp-tischen Anfall in Erwägung zu ziehen, z. B. ein PRES.
- Auch im fortgeschrittenen Wochenbett können Krampfanfälle ohne prä-eklamptische Prodromi auftreten. Eine zeitnahe cMRT-Diagnostik ist in jedem Fall zu veranlassen [24, 25]
- Zeitnahe Diagnosestellung und eine adäquate antihypertensive und antikonvulsive Therapie in der Akutsituation verbessert die Prognose einer restitutio ad integrum erheblich [5, 19]
- Wegen möglicher Spätfolgen ist ein neurologisches Follow-up sinnvoll und zu empfehlen [12]

Dr. med. Armin Fischer

Chefarzt Gynäkologie & Geburtshilfe,
Klinikum Werra-Meißner, Eschwege,
Zentrum für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

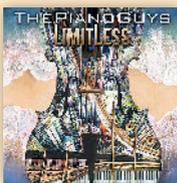
PD Dr. med. Carmen Nölker

Fachärztin für Neurologie,
Zentrum für Neurologie,
Klinikum Werra-Meißner

Dr. med. Cornelia Retzlaff

Fachärztin für Diagnostische Radiologie,
Radiologie Eisenach-Eschwege, Eisenach,
Klinikum Werra-Meißner

Die MRT-Abbildungen des Krankheitsverlaufes und der Therapie sowie das Literaturverzeichnis finden Sie auf unserer Website www.laekh.de unter der Rubrik „Hessisches Ärzteblatt“, Ausgabe 1/2020.



The Piano Guys: Limitless

Portrait/Sony Music 2018
CD: 19075890452 (ca. € 10)

„The Piano Guys“ – das sind vier Familienväter aus Utah/USA, die mit ihrer einzigartigen Musik begeistern, einem eigenen Arrangement aus bekannten Stücken aus Rock, Pop, Klassik und Filmmusik. Gegründet im Jahr 2010, machen sie nun weltweit mit spekta-

kulären Videos und spannenden Mashups auf sich aufmerksam. Dabei wird Michael Jackson genial mit Mozart verknüpft, Beethoven wird mit Christina Perri oder Vivaldi mit Adele verschmolzen zu einem aufregenden neuen Sound. Die aufwendig produzierten Videos (werden im Internet veröffentlicht) gehören untrennbar zur Musik. Die „Piano Guys“ fliegen Equipment und den großen Flügel auf den Grand Canyon, die Chinesische Mauer oder den Strand von Florida. Unbedingt sehens- und hörens-wert. (asb)

Musiktip