

Lunge, Herz und Lupus

Vortrag vom 5. Juni 2010

Referentin: Frau Dr. med. Sabine Adler, Universitätsklinik für Rheumatologie, Klinische Immunologie und Allergologie, Bern

Zusammenfassung: Marianne Aries

Beim Herz handelt es sich um einen Muskel mit „Schleimhautüberzug“, der sich zwischen den Lungenflügeln befindet. Die Schleimhaut kann sich bei Lupuspatienten entzünden. 20 – 50% der an Lupus Erkrankten weisen im Verlaufe ihrer Krankheit irgendwann einen Herzbefall auf, 30 – 60% einen Lungenbefall. Die Entzündung beim Herzen kann aussen oder auch innen sein:

- aussen: Pericard => Entzündung => Erguss
- innen: Endocard => Entzündung => Herzklappe

Symptome, die auftreten, wenn Herz und Lunge betroffen sind:

- Müdigkeit
- verminderte Belastbarkeit
- Luftnot
- Druck und Engegefühl im Brustkorb (Angina pectoris)
- Herzstolpern

Lunge

Es zeigen sich Schmerzen im Brustkorb (Muskeln, Rippenansätze) mit oder ohne Husten. Es können

- eine Entzündung des Lungenfelles (Pleuraerguss, Flüssigkeit im Rippenfellraum)
- Veränderungen des Lungengerüsts (z.B. Fibrose oder als Folgeerscheinung, chronisch) oder eine
- Lungenentzündung (lupusbedingt oder bakteriell bzw. viral) vorliegen.

Notwendige Untersuchungen bei Lungenproblemen:

- ärztliche Untersuchung
- Blut
- Röntgen
- Lungenfunktion
- Computertomogramm
- „Lungenwäsche“ / lavage

Die Behandlung erfolgt je nach Ergebnis der Untersuchungen: Unterdrückung der Lupusaktivität, Antibiotika, Anti-Viren-Medikamente, Blutdrucksenkung in der Lunge.

Was kann man selbst tun?

- keine zusätzlichen Gefährdungen für die Lunge
- Nikotinstopp
- ausgewogene körperliche Belastung

Wann soll ich mich melden?

Bei folgenden Problemen ist ein Arztbesuch angezeigt:

- Engegefühl im Brustkorb
- Atemnot
- beschleunigter Herzschlag

- Fieber
- Schweissausbrüche

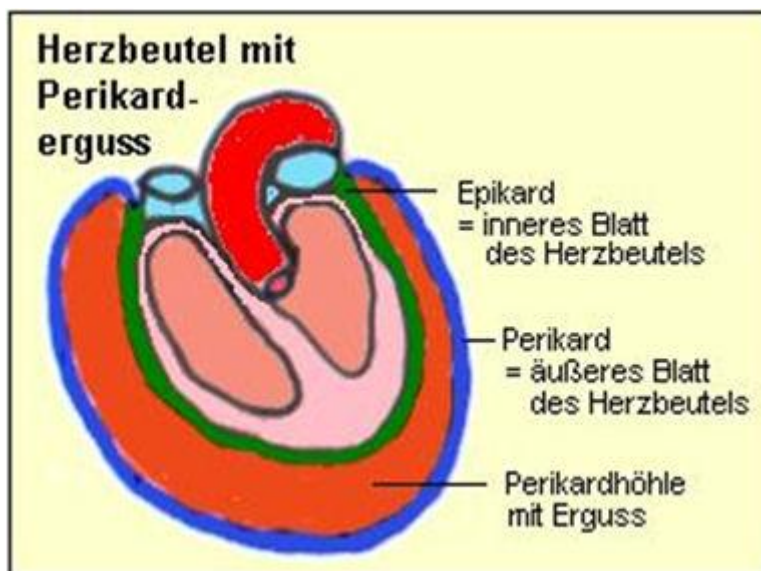
Kommt das gut? -> JA

Aber:

- Eine frühzeitige Diagnose ist wichtig
- Dann kann eine gezielte Behandlung erfolgen
- Komplikationen können oft vermieden werden
- Ein Lupusschub ist gut kontrollierbar

Herz

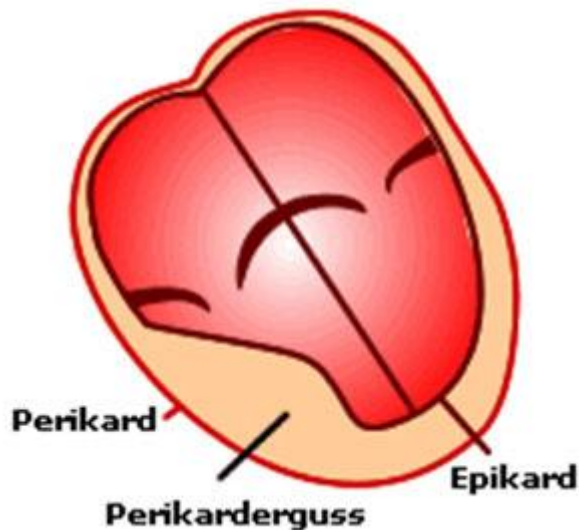
Am häufigsten ist die Pericarditis /Herzbeutelentzündung. Sie zeigt sich durch Atemnot, beschleunigten Herzschlag, Fieber und Schweissausbrüche. Die folgende Abbildung zeigt einen Herzbeutel mit Perikarderguss, wie er im Ultraschall sichtbar wird.



Notwendige Untersuchungen bei einer Pericarditis:

- ärztliche Untersuchung
- Blut
- EKG
- Ultraschall
- Röntgen des Brustkorbes
- Computertomographie (eventuell)

Die Gefahr bei einer Pericarditis sind eine eingeschränkte Herzleistung und Herzrhythmusstörungen. Das Herz kann durch den vorliegenden Erguss (siehe Abbildung) nicht mehr wie gewohnt arbeiten.



Die Behandlung der Pericarditis verläuft in folgenden Schritten:

- Immunreaktion regulieren
- Entzündung hemmen
- Flüssigkeit absaugen (selten)
- andere Ursachen?

Eine andere Ursache kann die Endokarditis sein. Es liegt dann eine Entzündung der Innenhaut vor und die Herzklappen sind betroffen. Die Endokarditis ist selten und kann durch eine ärztliche Untersuchung und einen Ultraschall festgestellt werden. Es kann aber auch sein, dass Bakterien oder Viren (und nicht der Lupus) für die Endokarditis verantwortlich sind. Es ist für die Behandlung wichtig, dass der Arzt weiss, wer die Endokarditis (Bakterien, Viren, Lupus) verursacht hat.

Als weitere Ursache können die Herzkranzgefäße entzündet sein. Jede chronische Entzündungskrankheit erhöht das Risiko für frühzeitige Herzgefässverkalkung!