# Abstract zur Diplomarbeit

# Die tickende Zeitbombe – die Aortendissektion

**Aylin Orakçi, RS 22-25A,** Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Spital STS AG

## Einleitung

Die Aortendissektion kommt im Rettungsdienstalltag vor allem als Differenzialdiagnose bei Thoraxschmerzen zum Vorschein. Die frühzeitige Erkennung der Aortendissektion und der richtige Strategieentscheid sind essenziell, jedoch nicht einfach. Dies setzt voraus, dass die Aortendissektion schnellstmöglich erkannt wird, man weiss welche Symptome zu erwarten sind, welche Komplikationen auftreten können und welche Therapiemöglichkeiten der Rettungsdienst präklinisch hat.

## Ziele und Fragestellung

Diese Arbeit soll eine Übersicht zu dem komplexen Krankheitsbild der Aortendissektion verschaffen. Sie soll helfen, dass zeitkritische Patienten best- und schnellstmöglich präklinisch erkannt und versorgt werden. Dazu gehört auch, dass die eigene Einsatzstrategie überdacht wird. Hierfür wurden Fragen zur Pathogenese, Symptomatik, mögliche Differenzialdiagnosen mit akuter Lebensbedrohung und präklinische Therapie bei einer Aortendissektion erarbeitet.

## Methodik / Material

Die Literaturrecherche wurde über Swissconsortium, Google Scholar, Springer und Thieme durchgeführt. Es wurde Literatur von den letzten 25 Jahren miteinander verglichen. Die Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) und der AWMF haben aktuelle Studien bestärkt.

## Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die Symptome der Aortendissektion lassen initial auf eine andere Diagnose leiten wie ein Stroke oder einen STEMI. Jedoch sieht die präklinische Therapie und teilweise auch die Strategie dieser Krankheitsbilder komplett unterschiedlich aus. Bei der präklinischen Therapie der Aortendissektion hat sich deutlich der kurzwirksame Betablocker etabliert.

## Diskussion & Schlussfolgerungen

Bei der Aortendissektion ist es wichtig zu wissen welche Symptome man erwarten kann, an welche Differenzialdiagnosen man denken muss und welche Therapieansätze in der Präklinik vorhanden sind. Es bedarf einer intensiveren Sensibilisierung auf das differenzialdiagnostische Denken in der Präklinik. Zudem wird das Einführen eines kurzwirksamen Betablockers bei einem Betrieb mit einem längeren Anfahrtsweg ins Zentrumspital als sinnvoll empfunden.