

**D**as Gesicht grau, die Augen tief eingefallen, die Stimmung nervös und fahrig: So erschien kürzlich ein Patient in unserer Notaufnahme. Eine befreundete, niedergelassene Gefäßspezialistin hatte den Bankberater zu mir geschickt. Seit fünf Monaten raubte dem 40-jährigen ein Geräusch im Kopf den Schlaf. Wenn überhaupt, schlummerte er nur wenige Minuten am Stück, erzählte er. Tagsüber konnte er sich schlecht konzentrieren und kaum arbeiten. Freunde traf er nur noch selten. „Ich halte das nicht mehr aus“, sagte er.

Zuvor war der Mann bei zahlreichen Ärzten gewesen. Keiner hatte eine Ursache für seine Beschwerden gefunden. Ein HNO-Arzt hatte einen Tinnitus ausgeschlossen, eine Fehlwahrnehmung im Hörsystem. Auch einen Psychiater hatte der Mann konsultiert. Es stand die Verdachtsdiagnose „reaktive Depression“ im Raum, weil seine Partnerin und er sich vor einigen Monaten getrennt hatten. War er deshalb so niedergeschlagen? Aber die Antidepressiva hatten keine Besserung der Symptome gebracht.

Die Gefäßspezialistin hatte schließlich die Halsgefäße des Patienten mit dem Ultraschallgerät untersucht. Möglicherweise verursachte ein verengtes Gefäß die Misstöne? Der Befund war aber ebenfalls unauffällig gewesen. Auch eine Computertomografie und eine Kernspinnuntersuchung, die Engstellen im Kopf hätten nachweisen können, waren ergebnislos geblieben.

Der sichtbar gequälte Mann erzählte mir, dass das Geräusch in seinem Kopf pulssynchron war, also dem Herzschlag folgte. Das stützte die Vermutung, dass er ein Gefäßproblem hatte. Als wir über seinen Schlafmangel sprachen, berichtete er etwas Auffälliges: Er könne nur dann in den Schlaf finden, wenn er sein Kissen stark zusammengeknüllt in eine ganz spezielle, turmartige Position bringe und dann seinen Kopf hineindrücke. Ich ließ mir von ihm die Stelle zeigen, an der das Kissen

seinen Schädel berührte. Sie lag auf der rechten Seite hinter dem Ohr. Ich hielt mein Stethoskop auf die Stelle und hörte ein „Maschinengeräusch“ – ähnlich den Strömungsgeräuschen, die am Herzen entstehen, wenn es einen krankhaften Kurzschluss zwischen Hauptschlagader und Lungenarterie gibt. Mein Patient musste einen „Shunt“, eine Querverbindung, zwischen einem venösen und einem arteriellen Gefäß unter- oder oberhalb der Schädeldecke haben. Ich drückte mit dem Finger die Stelle, die von außen ganz nor-

mal aussah – und der Patient sagte sofort, dass das Geräusch nahezu verschwunden sei. Wahrscheinlich hatte ich ein Blutgefäß oberhalb der Schädeldecke abgedrückt, das die Laute im Inneren verursachte.

Um herauszufinden, welches Gefäß betroffen war, untersuchten wir den Patienten mittels einer Angiografie. Mit dieser Methode lassen sich selbst kleinste Blutgefäße im Körper detailliert darstellen. Zunächst spritzten wir dem Mann Kontrastmittel. Dann wurden in schneller Abfolge Aufnahmen von jener Region des

Schädels angefertigt, in der wir das defekte Gefäß vermuteten. Die Bilder zeigten: Der Mann hatte eine oberflächliche Kurzschlussverbindung zwischen einem Seitenast der hinteren Kopfarterie und -vene.

Dieser Shunt war vermutlich bereits bei seiner Geburt angelegt gewesen. Mit zunehmendem Alter hatten die Gefäßwände nachgegeben, sodass sich der Kurzschluss richtig ausbilden konnte. Bedrohlich krankhaft war er nicht, da er sehr klein war. Allein die durch die Strömung entstehenden Geräusche ließen den Banker so sehr leiden. Dass er sie so laut wahrnahm, lag am „Knochenschall“: Der Knochen überträgt den Schall direkt auf das Innenohr. Mit einer kleinen Metallspirale verschlossen wir den Shunt. Wir schoben sie mittels eines sehr feinen Katheters von der großen Halsschlagader über zahlreiche Nebengefäße zu der betreffenden Stelle. Wegen der eingesetzten Spirale gerann das Blut in dem zuführenden Gefäß, der Kurzschluss wurde nicht länger durchströmt, und es entstanden keine Geräusche mehr.

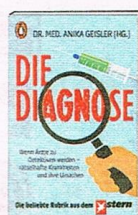
Nach monatelangem Leiden war der Patient schlagartig beschwerdefrei. Er konnte wieder schlafen und arbeiten, und sein Lebensmut kehrte zurück. ✪

## DIE DIAGNOSE



### Puls im Kopf

*Ein Mann kann kaum mehr schlafen, weil ihn nachts ein Geräusch quält. Ein Arzt findet die Lösung, als der Patient erzählt, wie er sich bettet*



Diese Woche: **Dr. Ralf Langhoff**, 50, Chefarzt der Abteilung für Gefäßmedizin am Sankt Gertrauden-Krankenhaus in Berlin

An dieser Stelle schildern regelmäßig Ärzte ihre außergewöhnlichsten Fälle. Das Buch mit 80 rätselhaften Patientengeschichten: „Die Diagnose“ von Anika Geisler (Hg.), Penguin, 256 Seiten, 10 Euro