

Es lag an den Genen

# Bewusstlos nach dem Orgasmus

Eine Frau verliert mehrfach nach dem Sex das Bewusstsein. Ärzte stellen eine Torsade-de-pointes-Tachykardie fest. Ursache ist eine Genmutation, die ein Long-QT-Syndrom bedingt.

Nein, der Sex war nicht so umwerfend gut, dass er der 24-Jährigen die Besinnung raubte, das hatte einen ganz anderen Grund. Und der war ihrem Partner zum Glück schnell klar geworden. Kurz nach dem Orgasmus wurde die Frau kurzatmig, zitterte am ganzen Körper und verlor schließlich das Bewusstsein. Ihr Partner stellte einen fehlenden Puls fest und begann sofort mit der Mund-zu-Mund-Beatmung. Nach kurzer Zeit wachte die Frau wieder auf und wurde mit dem Krankenwagen in die Albert-Schweizer-Klinik in Dordrecht gebracht, berichten Internisten und Kardiologen um Dr. Henk-Jan Boiten. Dort erläuterte die Patientin den Ärzten, dass ihr so etwas nicht zum ersten Mal passiert sei.

## QTc-Intervall von 507 ms

Die Anamnese ergab keine weiteren Auffälligkeiten. So nahm die Patientin keine Medikamente ein, die Rhythmusstörungen verursachen können, auch habe bislang in der Familie niemand einen plötzlichen Herztod erlitten.

Als aufschlussreich erwies sich das 12-Kanal-EKG: Es zeigte eine breite T-Welle mit einem verlängerten QTc-Intervall von 507 ms. Im Belastungs-EKG wurde zudem eine leistungsabhängige PQ-Verlängerung deutlich. Die Blutwerte für Natrium, Kalium und Kalzium lagen hingegen im Normbereich.

Das Team um Boiten ging von einem angeborenen Long-QT-Syndrom (LQT) aus und unterzog auch die Familie der Frau einer EKG-Untersuchung. Beim Vater wurden sie fündig: Dieser zeigte ebenfalls eine abnorme QT-Verlängerung, war bisher aber klinisch unauffällig.

Während des Krankenhausaufenthalts wurde die Frau erneut kurzatmig, klagte über Benommenheit und war se-

kundenweise nicht ansprechbar. Die Ärzte registrierten dabei im EKG eine Torsade-de-pointes-Tachykardie und injizierten ihr Magnesium, worauf der Sinusrhythmus wieder zurückkehrte. Sie implantierten der Frau schließlich einen Zwei-Kammer-Schrittmacher-Defibrillator (DDD-ICD) und setzten eine Metoprololtherapie an. In den folgenden acht Monaten blieb die Patientin von Synkopen verschont.

Die Ärzte veranlassten auch einen Gentest; dieser offenbarte eine Mutation im KCNH2-Gen auf Chromosom 7q36. Das Gen trägt eine Untereinheit zu einem Kaliumkanal bei, der zur Phase-3-Repo-

larisation in den Kardiomyozyten der Ventrikel benötigt wird. Es ist also letztlich für die Aufrechterhaltung eines normalen Herzrhythmus nötig. Die festgestellte Mutation führt zu einer Veränderung des Leserasters und einem vorzeitigen Stopp der Transkription.

Nach Angaben von Boiten und Mitarbeitern ist dies der erste dokumentierte Fall, indem ein LQT-Syndrom durch eine orgasmusinduzierte Torsade-de-pointes-Tachykardie auffällig geworden ist. Die Mutation im KCNH2-Gen sei aber auch schon bei anderen Personen mit Torsade-de-pointes-Tachykardie festgestellt worden.

Die Ärzte vermuten, dass hohe Konzentrationen adrenerger Hormone nach dem Orgasmus als Torsade-de-pointes-Trigger fungieren könnten. *Thomas Müller*

*Boytens HJ et al. Eur Heart J. 2018; 2: 1–4*

Bei fehlender Indikation

## Glutenverzicht kann Diabetesrisiko erhöhen

Manche Menschen halten Gluten geradezu für die Quelle aller Zivilisationskrankheiten. Im Hinblick auf den Typ-2-Diabetes könnte jedoch das Gegenteil zutreffen.

Selbst Menschen, die weder an Zöliakie noch an Nicht-Zöliakie-Gluten-Sensitivität leiden, versprechen sich vom Verzicht auf das in Weizen, Roggen und Gerste enthaltene „Klebereiweiß“ positive Auswirkungen auf ihre Gesundheit. Durch Studien werden jedoch eher gegenteilige Effekte nahegelegt. Eine Analyse von drei prospektiven Kohortenstudien geht in dieselbe Richtung. Danach geht mit sin-

kender Glutenzufuhr das Diabetesrisiko in die Höhe: Die fast 200.000 Teilnehmer der Studien Nurses' Health Study (NHS), NHS II und Health Professionals Follow-up Study (HPFS) hatten über einen Zeitraum von 20 bis 28 Jahren alle zwei bis vier Jahre in validierten Fragebögen zu ihrer Ernährung Auskunft gegeben.

Ergebnis: Bei 15.947 Teilnehmern (8%) wurde im Beobachtungszeitraum ein Typ-2-Diabetes diagnostiziert. Die Gruppe mit dem höchsten Glutenkonsum (median 6,8–9,3 g/d) hatte ein um 20% geringeres Erkrankungsrisiko. *bs*

*Zong G et al. Diabetologia (online first)*



© Piotr Marcinski / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodell)