

Herz-Bube im Glück

Von einem, der nicht ganz dicht war und jetzt für seine Freunde der Schirmherr ist

Endlich in Südfrankreich: nach rd. 11stündiger Fahrt erreiche ich am 1. August 2004 gegen 2 Uhr morgens den Campingplatz in Giens an der Cote d'Azur. Ein paar Stunden Schlaf, Französisches Frühstück, Ausruhen, Ankommen sind nun für den 1. Tag angesagt. Erst ein paar Tage vorher hatte ich meine letzten Tauchgänge am Möhnesee zum CMAS**-Taucher absolviert und bin glücklich und ganz heiß, Wracks wie die Donator, Michel C und Le Grec mit meinem Freund Werner, damals TL1 und seit kurzem stolzer TL2 aus dem Landesverband Hessen, betauen zu können. Immerhin kann ich seit der Entdeckung des Tauchsports für mich vor rd. 1 ½ Jahren beachtliche 90 Logbucheinträge vorweisen. Neugierig bin ich auch auf die Tauchbasis „divin'giens“ von Hansi Hähner und auf die Tauchplätze rund um die Halbinsel Hyères.



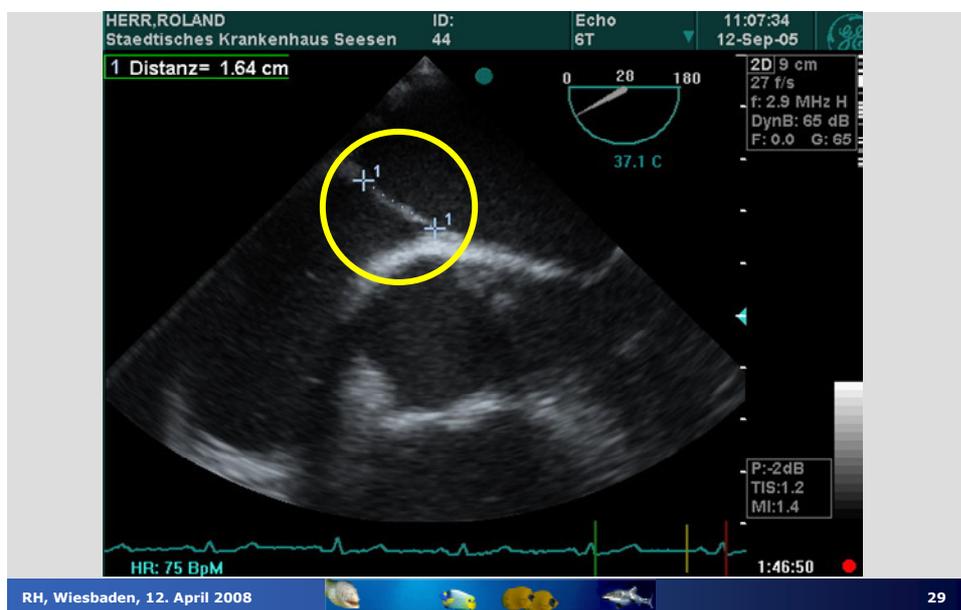
Nach einem ersten check-dive am 2. August 2004 geht es jeden Tag morgens zu einem tiefen Tauchgang - oft mit Dekozeiten - und nachmittags zu den weniger tiefen Tauchplätzen, ganz so wie ich es gelernt habe. Die weiteren Tage verlaufen sehr harmonisch und wir, Thomas, Werner und ich, geben Alles, um die deutsch-französische Freundschaft zu vertiefen. Bei strahlendem Sonnenschein zeigt sich die malerische Mittelmeerküste um die Halbinsel Hyères von ihrer schönsten Seite. Und auch taucherisch verliebe ich mich in diesen Tagen in die besondere Schönheit der dortigen Unterwasserwelt.

9 Tage und 17 Tauchgänge später lege ich am 10. August nach dem zweiten Tauchgang am Nachmittag eine Tauchpause ein. Am Mittag des 11. August habe ich keine Restsättigungszeit mehr und entscheide mich daher, nachmittags mit zum Sec Pascal zu einem lockeren Tauchgang zu fahren. Hier tauchen wir 54 Minuten bei

einer maximalen Tiefe von 25 m. Da der Tauchplatz mit vielen interessanten Vorsprüngen auf unterschiedlichen Tiefen einiges zu bieten hat, geht es immer mal wieder etwas rauf und runter. Ganz logisch, dass da sowohl beim Abstieg auf 25 m als auch zwischendurch immer mal wieder ein Druckausgleich mittels Valsalva-Manöver nötig ist. Zum Ende des Tauchgangs legen wir bei 5 m den obligatorischen Sicherheitsstopp für 3 Minuten ein. Das Schiff fährt ca. 20 Minuten zurück in den Hafen und beim Verstauen des equipments auf Hansis Transporter verspüre ich Unwohlsein und leichtes Schwindelgefühl. Vielleicht doch zu wenig Wasser getrunken, denke ich. Weit gefehlt. Als wir nach ca. 7 Minuten Fahrt am Campingplatz bei Hansis Basis ankommen, habe ich extreme Gleichgewichtsstörungen und verspüre starke Übelkeit. Zu schlecht fühle ich mich, um meinen Zustand verschweigen zu können. Ich sage Werner, dass ich mich gar nicht gut fühle und der bestätigt mir, dass ich ganz blass um die Nase sei. Hansi und er reagieren sofort, legen mich hin, verabreichen mir normobaren Sauerstoff und rufen sofort den Krankenwagen. Zu meinen Beschwerden kommen kalter Schweiß und große Müdigkeit hinzu. Dass ich mich bis zum Eintreffen des Krankenwagens 2 Mal übergeben muss, brauche ich wohl kaum noch zu erwähnen.

Mit dem Notarzt werde ich nach Toulon ins Militärkrankenhaus Sainte Anne gebracht und zur Begrüßung fülle ich eine Nierenschale direkt noch einmal mit dem Rest meines Magens. Die Ärzte in der Dekokammer untersuchen mich und stellen weder Lähmungserscheinungen noch Gefühlsstörungen fest. Trotz meines immer noch ziemlich jämmerlichen Zustands bin ich doch etwas erleichtert. Aber warum liege ich denn hier, geht es mir durch den Kopf. Nach einer weiteren Untersuchung mittels Doppler-Sonografie diagnostizieren die französischen Ärzte ein persistierendes Foramen Ovale, kurz PFO, das zu einem Dekompressionsunfall vom Typ II (DCS II) geführt hat. Die Behandlung im caisson hyperbare (in der Nacht des 11. August ca. 2,5 Stunden bei 18 m, am 12. und 13 August jeweils vormittags und nachmittags 70 Minuten bei 15 m) führt zu einer deutlichen Verbesserung meines Zustands. Am Freitagabend, 13. August 2004, werde ich mit noch leichten Gleichgewichtsirritationen entlassen.

Diagnose im September 2005: PFO (2)



Zu Hause bespreche ich meinen Tauchunfall mit Mike Röttgen, telefoniere mit Hanjo Roggenbach und besuche ihn sogar in Essen, um mir die Ursache für meinen Tauchunfall erklären zu lassen und mein weiteres Vorgehen zu diskutieren. Zurück in Bielefeld, lasse ich mich von einem Kardiologen mit einem Schluckecho (TEE – Transösophageale Echokardiografie) untersuchen. Dabei wird wie bei einer Magenspiegelung ein Ultraschallsender durch die Speiseröhre neben das Herz gebracht, von wo aus man die Herzscheidewand zwischen rechtem und linkem Vorhof gut darstellen kann. Hier befindet sich bei rd. 30 % der Bevölkerung das aus vorgeburtlicher Zeit noch offene Foramen Ovale. Bei der Untersuchung wird ein Kontrastmittel gespritzt und bei gleichzeitigem heftigen Pressen gibt es bei einem offenen Foramen Ovale einen „shunt“, d.h. einen Übertritt von Blut in den linken Vorhof. Dabei gelangen auch die für uns Taucher gefährlichen Stickstoff-Mikrobläschen bis hin zu Stickstoff-Blasen in den Kreislauf bis zum Gehirn, wo es zu Embolien in Gefäßen mit den uns bekannten Symptomen des DCS II kommen kann.

Nach verbreiteter Ärzte-Meinung ist das Schluckecho das sicherste Untersuchungsverfahren, um ein PFO festzustellen. Wie glücklich bin ich, als bei der Untersuchung ein negativer Befund herauskommt: Es wird kein PFO festgestellt und die Welt ist für mich wieder in Ordnung. Meiner weiteren Ausbildung zum Übungsleiter steht jetzt glücklicherweise auch so ein blödes PFO nicht mehr im Wege.

Das folgende Jahr vergeht taucherisch sehr aufregend. Ich tauche wie der Teufel im südlichen Roten Meer, erlebe die unbeschreibliche Schönheit der mexikanischen Cenoten und tauche am Palancar Reef vor Cozumel ohne zu ahnen, dass die „Kirchturm-Uhr“ leise weiter tickt. Im Sommer 2005 und 60 Tauchgänge später zieht es mich wieder an die Cote d’Azur zu Hansi Hähner. Der Tauchunfall vor einem Jahr ist zwar nicht vergessen, aber was soll’s. War irgendwie Pech, denke ich, und ein PFO habe ich ja auch nicht.

Dieses Mal habe ich nur 1 Woche Zeit zum Tauchen in Südfrankreich mitgebracht und wieder tauchen wir zur unbeschreiblichen Donator, genießen die Michel C und gehen 8 Mal in die Tiefe. Wieder verlaufen die Deko-Tauchgänge am Vormittag und die weniger tiefen Tauchgänge am Nachmittag völlig unproblematisch. Am 11. August 2005 tauche ich wieder am Sec Pascal. Nicht wirklich mache ich mir Gedanken.

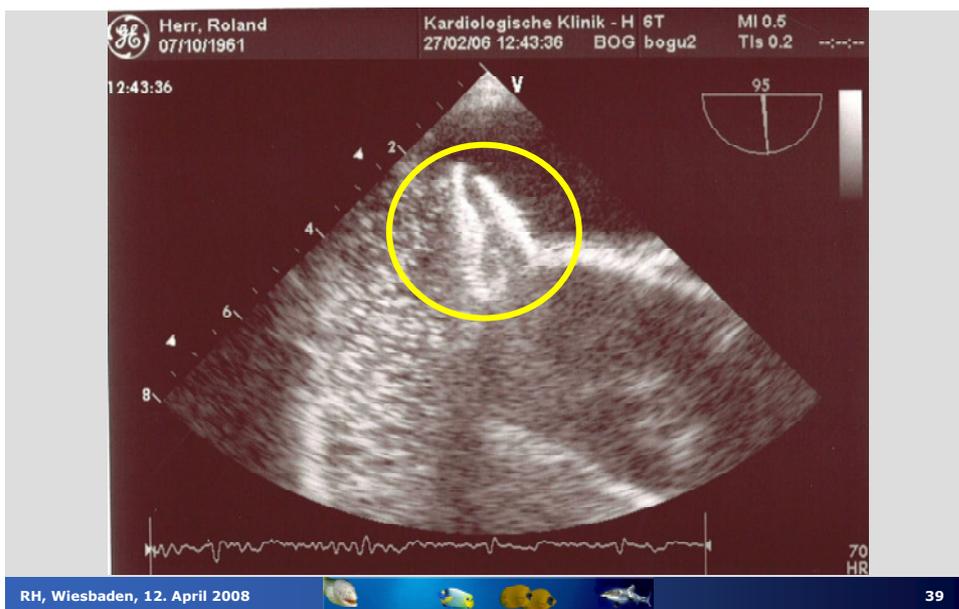
Zu dritt tauchen wir auf eine Maximaltiefe von 27 m. An der Schönheit des Sec, dessen Kopf bei ca. 10 m beginnt, hat sich seit dem 11. August 2004 nichts geändert und so entdecken wir so manchen Octopus in den Vorsprüngen. Nach 50 Minuten hat sich bei mir ein Dekostopp von 5 Minuten auf 3 m aufsummiert und zusätzlich lege ich noch den Sicherheitsstopp von 3 Minuten auf 3 m Tiefe drauf. Wir tauchen aus, gehen auf das Schiff und verstauen auf dem Rückweg zum Hafen bereits unser equipment. Irgendetwas ist dieses Mal anders als nach den vorangegangenen Tauchgängen. Wir laufen in den Hafen ein und bereits mit den ersten Schritten auf festem Boden spüre ich dieses unangenehme, beginnende Schwindelgefühl. „Deja vu“ geht es mir durch den Kopf. Ich glaub’s nicht, aber es ist nicht zu leugnen. Sofort nehme ich Werner am Arm und sage ihm, dass ich mich gar nicht wohl fühle. Bis zur Tauchbasis am Campingplatz haben sich die mir bekannten Beschwerden eingestellt: extremes Schwindelgefühl, Übelkeit bis hin zum Erbrechen,

Kreislaufschwäche, starke Müdigkeit und sogar ein Pfeifen im Ohr mit Hörproblemen. Sofort erhalte ich normobaren Sauerstoff und der Notarzt wird gerufen.

Dieses Mal werde ich in das öffentliche Krankenhaus zur zweiten in Toulon befindlichen Dekokammer gebracht, die kenne ich ja schließlich noch nicht. Der Ablauf ist mir allerdings nicht neu. Da ich nach der TEE-Untersuchung beim Kardiologen vermeintlich kein PFO habe, konzentrieren sich die Vermutungen über die Ursache mit entsprechender Behandlung nun auf ein Barotrauma des Innenohres. Zu heftiges Valsalva-Manöver beim Druckausgleich könnte dies ausgelöst haben. Nach 5 Druckkammer-Behandlungen kann ich schließlich relativ beschwerdefrei am 13. August 2005 entlassen werden.

Zu Hause in Deutschland, konsultiere ich wieder Hanjo, der mir nicht glauben will, dass ich zum zweiten Mal am 11. August am gleichen Tauchplatz in Südfrankreich den gleichen Tauchunfall hatte. Jetzt muss ich so lange suchen, bis die Ursache für den Tauchunfall gefunden ist. Es folgen Untersuchungen der Ohren beim HNO-Arzt, um ein Barotrauma des Ohres auszuschliessen. Eine Computertomographie der Lunge erlaubt den Ausschluss eines seltenen Shunts in der Lunge. Bei einer Computertomographie des Kopfes werden allerdings leichte Marklagerläsionen im Gehirn festgestellt. „Dieses Untersuchungsergebnis und der Unfallhergang deuten trotz des anderslautenden Befundes sehr auf ein PFO hin“, vermutet Hanjo. Nun gehe ich zu einem „tauchenden Internisten“, Dr. Meyne in Seesen, um ein weiteres Mal ein Schluckecho machen zu lassen. Das Ergebnis ist klar und eindeutig: ein persistierendes Foramen Ovale. „Was würden Sie tun?“, frage ich den tauchenden Arzt. Ich entscheide mich nach Beratung mit ihm und Diskussion mit Freunden, das Tauchen nicht aufzugeben und mein PFO mit einem Schirmchen schließen zu lassen.

Mein Schirmchen (2)



In den folgenden Wochen ist ein Termin im Herzzentrum Bad Oeynhausen vereinbart, über die Risiken aufgeklärt und die Kostenübernahme mit meiner privaten Krankenkasse geklärt. Dabei ist ausschlaggebend, dass das PFO vor allem wegen

der Gefahr eines Schlaganfalls geschlossen werden muss. Es folgen Voruntersuchungen und ich werde Ende November 2005 für 4 Tage stationär im Herzzentrum aufgenommen. Bekannt werde ich dort als „der Taucher“ und weil ich den Altersdurchschnitt deutlich senke.

Der Eingriff selbst ist relativ schnell durchgeführt. Es gibt eine leichte Sedierung, in der ich alles mitbekomme, den Anästhesisten am Kopfende für den TCB versuche zu werben, dann das Schluckecho bekomme und der Herzkatheter in meiner rechten Leistenbeuge durch die Vene in meinen rechten Vorhof geführt wird. Von dort geht der Katheter durch das PFO in den linken Vorhof, es wird ein Schirmchen aus Titangewebe geöffnet und auf der Seite des rechten Vorhofs ebenfalls. Wie zwei Topfdeckel sitzen die beiden Seiten des Schirmchens aufeinander und schließen so das dazwischen liegende PFO. Und während der ganze Eingriff vielleicht 30 Minuten dauert, kann ich mir alles am Bildschirm anschauen. Die Wunde in der Leistenbeuge wird mit einem Druckverband versorgt. Nach ca. 10 Stunden ist die Wunde sicher geschlossen. Dies war – außer den etwas unangenehmen Untersuchungen mit dem Schluckecho – der aus meiner Sicht anstrengendste Teil der ganzen Prozedur: wegen des Druckverbands so lange ruhig auf dem Rücken liegen bleiben zu müssen.

Bereits nach 2-3 Wochen darf ich wieder Sport treiben, jogge durch den Wald. Tauchen bzw. Druckausgleich soll ich noch vermeiden. Nach 3 Monaten folgt die 1. Kontroll-Untersuchung (mit Schluckecho) nach dem Eingriff. Am 27. Februar 2006 bestätigt mir die Ärztin im Herzzentrum, dass ich ganz dicht bin. Das kann schließlich nicht jeder von sich behaupten! – Und 1 Woche später tauche ich mit Freunden und meiner Liebsten, die bei dem Eingriff dabei war und die einzige Frau ist, die in mein Herz schauen durfte, im Indischen Ozean vor Kenia.

Rückblickend kann ich nur sagen, dass ich unwissend eine wandelnde Zeitbombe war und mir bei jedem einzelnen Tauchgang hätte passieren können, was 2 Mal am 11. August am gleichen Tauchplatz in Südfrankreich passiert ist. Auch wenn ich nicht Hans heiße, so bin ich doch ein „Herz-Bube im Glück“. Und ihr könnt euch sicher vorstellen, was ich am 11. August 2006 gemacht habe!

Bei einer 2. Kontrolluntersuchung mit Ultraschall am 23. Oktober 2006 konnte bestätigt werden, dass immer noch alles in Ordnung ist. Und ich bin ziemlich froh, dass ich nicht mit dem Tauchen aufhören muss.

Roland Herr, ÜL-C im TSV NRW, CMAS***
Stellv. Ausbildungsleiter im Tauchclub Bielefeld