

Verdacht auf Herzinsuffizienz, Sensitivität und Spezifität verschiedener klinischer Beobachtungen

Klinische Befunde		Sensitivität	Spezifität
Anamnese	Belastungsdyspnoe	100 %	17 %
	paroxymale nächtliche Dyspnoe	39 %	80 %
	früherer Herzinfarkt	59 %	86 %
Klinische Untersuchung	lateral verschobener Apex	66 %	95 %
	lageabhängige Ödeme	20 %	86 %
	Galopprrhythmus	24 %	99 %
	hepatojugulärer Reflux	33 %	94 %
	juguläre Venenstauung	17 %	98 %
	Stauungsbefund	29 %	77 %
Andere Untersuchungen	Röntgenthorax Kardiomegalie, Lungenödem oder beides	71 %	92%
	EKG Pathologische Q-Zacke und Linksschenkelblock	94 %	61 %

Quelle: Dosh SA. Diagnosis of heart failure in adults. Am Fam Physician 2004; 70: 2145-52.