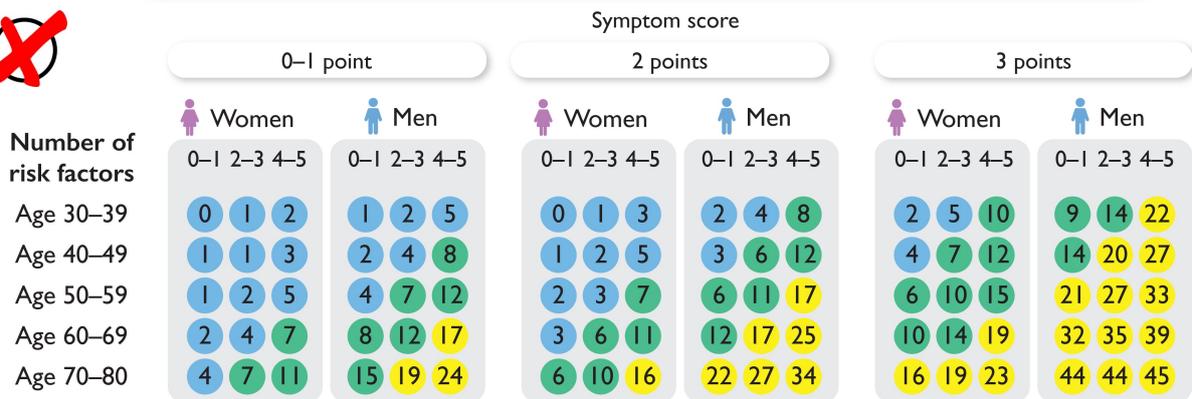




**Abschätzung Wahrscheinlichkeit für chronische, stenosierende KHK (nach ESC-Leitlinie)**

<b>Symptome (Maximal 3 Punkte)</b>	
<input type="radio"/> Typischer Angina pectoris - Charakter	<input type="radio"/> Belastungsdyspnoe (2 Punkte)
<input type="radio"/> Verschlechterung bei Belastung / psych. Streß	
<input type="radio"/> Besserung in Ruhe / Nitro	
<b>Kardiovaskuläre Risikofaktoren (Maximal 5 Punkte)</b>	
<input type="radio"/> Art. Hypertonie	<input type="radio"/> Rauchen
<input type="radio"/> Hyperlipidämie - LDL (mg/dl):	<input type="radio"/> Positive Familienanamnese
<input type="radio"/> Diabetes mell.	



Clinical likelihood: ● Very low ● Low ● Moderate



ESC Leitlinie CCS: Eur Heart J 2024 (45) 36: 3415 <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae177>

**Weitere Voruntersuchungen, welche die Wahrscheinlichkeit für KHK auf > 15% erhöhen:**

**Bitte Befunde mitsenden!**

<input type="radio"/> EKG pathologisch	<input type="radio"/> Belastungs-EKG pathologisch
<input type="radio"/> Echokardiographie patholog.	<input type="radio"/> Bildg. Ischämietest pathologisch
<input type="radio"/> Andere Hinweise auf Atherosklerose (Carotis, pAVK, Thorax-CT, etc.)	

**Abschließende Einschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit für KHK:**

- Basierend auf obigem ESC Symptom-Score (Symptome, Risikofaktoren Alter & Geschlecht):
  - Very low (≤5%)
  - Low (6-15%)
  - Moderate (>15%)
- Aufgrund weiterer Voruntersuchungen
  - 15% - 50%

**Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift + Stempel Zuweiser/Verantwortlicher Arzt** \_\_\_\_\_