

Patientin mit akutem Beinschmerz

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

von Dr. Dirk Sieber,
wissenschaftlich begleitet durch
Professor Dr. Malte Ludwig

Eine 61-jährige Patientin klagt über plötzliche, starke Schmerzen im linken Unterschenkel. Die Schmerzsymptomatik besteht in Ruhe, Gehen ist hierdurch unmöglich. Sie sei immer gesund gewesen, habe nie geraucht und nie Beinbeschwerden gehabt. Das Ereignis hätte sie aus „heiterem Himmel“ getroffen, sagte die Patientin bei der Aufnahme. Kürzlich seien beim Hausarzt Laborwerte bestimmt worden, die bis auf erhöhte Cholesterinwerte (230 mg%; HDL 50; LDL 210) alle in Ordnung gewesen waren.

Klinischer Aufnahmebefund

RR 140/80, Puls regelmäßig 78/Min. Herz und Lunge auskultatorisch unauffällig. Leistenarterienpulse seitengleich kräftig. A. poplitea rechts gut, links nicht palpabel. Die Knöchelarterienpulse waren links nicht, rechts gut zu tasten.

Linker Unterschenkel gegenüber rechts kühl und blass (Abbildung 1). Keine Füllung der Hautvenen im Bereich des linken Fußes und Unterschenkels.



Abbildung 1

Foto: Ludwig

EKG: Normaler Sinusrhythmus (78/Min.), Indifferenztyp, keine Infarktzeichen, keine Endteilveränderungen, AV-Überleitungszeit normal, Kammerkomplexe normal.

Röntgen-Thorax: Normalbefund, keine Herzverbreiterung

Dopplerdruckmessung: RR 140/80; über A. tibialis anterior und posterior links ist kein Dopplersignal zu orten. Der systolische Druck über der A. tibialis anterior und posterior rechts beträgt 160 mmHg.

Farb-Duplexbefund der Aorta und Becken-/Beinarterien bds.: Unauffällige Aorta, kein Aneurysma. Rechte Becken-/Beinstrombahn bis auf geringe arteriosklerotische Plaques unauffällig mit regelrechten biphasischen Dopplersignalen über allen typischen Ableitorten. Über der A. femoralis links biphasisches Dopplersignal. Kein Dopplersignal über der A. poplitea links sowie der A. tibialis anterior und posterior. Schwache Venensignale über den Vv. tibiales posteriores et anteriores.

Arteriographie beider Beine (Abbildung 2): Die Abbildung zeigt einen plötzlichen kuppelartigen Abbruch der Kontrastmit-

telsäule im Bereich des Überganges von der A. femoralis zur A. poplitea. Die Kollateralisierung des Verschlusses ist schlecht.



Abbildung 2: Ausschnitt der Arteriographie der Patientin aus der Knie- und der proximalen Unterschenkelregion. Plötzlicher, kuppelartiger Abbruch der Kontrastmittelsäule in Höhe der A. poplitea links. Foto: Ludwig

Der Facharzt für Innere Medizin und Notfallmedizin Dr. Dirk K. C. Sieber ist Assistenzarzt an der Abteilung Angiologie und Phlebologie, Gefäßzentrum Starnberger See am Benedictus Krankenhaus Tutzing. Professor Dr. Malte Ludwig ist Chefarzt dieser Abteilung.

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

Hinweis: Die 2 Fortbildungspunkte können über das System des Einheitlichen Informationsverteilers (EIV) Ihrem Punktekonto bei der Ärztekammer gutgeschrieben werden (siehe S. 8 der Ausgabe RhÄ 1/2006). Es werden Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer, die Veranstaltungsnummer und die Anzahl der Punkte übermittelt.

via Rheinisches Ärzteblatt

Im 1. RhÄ des Quartals werden jeweils veröffentlicht: der einführende Artikel zum Thema, der Fragenkatalog und die Lernerfolgskontrolle mit Bescheinigung.

Ausführliche Informationen zur Differenzialdiagnostik werden im Internet www.aekno.de in der Rubrik „Rheinisches Ärzteblatt/Themen“ im Anschluss an den Artikel veröffentlicht.

Zum Erwerb der Fortbildungspunkte müssen mindestens 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden. In dem Fall können die Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) dem elektronischen Punktekonto des Arztes bei seiner Ärztekammer automatisch gutgeschrieben werden, falls die Einheitliche Fortbildungsnummer/Barcode auf die Lernerfolgskontrolle aufgeklebt und das Einverständnis zur Datenübermittlung mit einem Kreuzchen dokumentiert worden ist.

Einsendeschluss: Die Lernerfolgskontrolle muss spätestens bis **Donnerstag 29.5.2008** per Fax oder per Post eingegangen sein (Poststempel). Fax: 0211/4302-18412, Postanschrift: Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf.

Auflösung: im 6. Heft 2008 in der Rubrik Magazin.

via www.aekno.de

Die Zertifizierte Kasuistik findet sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein (www.aekno.de) unter anderem in der Rubrik „Fortbildung/OnlineFortbildung“.

Anmeldung: Erstmalige Registrierung mit Nachnamen, Arztnummer, Einheitlicher Fortbildungsnummer (falls vorhanden) und einer aktuellen E-Mail-Adresse. An diese werden die Zugangsdaten geschickt. Die zukünftige Anmeldung erfolgt über Nachnamen und die per E-Mail übermittelte Benutzer-ID.

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik

Patienten mit akutem Beinschmerz

Bitte übertragen Sie Ihre Antworten auf die dafür vorgesehene Lernerfolgskontrolle auf der nächsten Seite.
Für die erfolgreiche Teilnahme an der Fortbildung müssen mindestens sieben Fragen richtig beantwortet sein.

1. Wie lautet Ihre Diagnose?

- a) chronisch arterielle Verschlusskrankheit im klinischen Fontainestadium 3
- b) akute arterielle Verschlusskrankheit
- c) akute arterielle Verschlusskrankheit im Stadium II b nach Rutherford
- d) LWS-Syndrom
- e) Venenthrombose

2. Welche Ursache liegt der gestellten Diagnose wahrscheinlich zugrunde?

- a) Embolie
- b) Thrombose
- c) Trauma
- d) Bandscheibenvorfall
- e) Gefäßruptur

3. Die Ursache ist angiographisch zu vermuten wegen

- a) des so genannten Kuppelphänomens.
- b) der schlechten Kollateralenbildung.
- c) der guten Kollateralen.
- d) der offenen Unterschenkelarterien.
- e) Antworten a) und b) sind richtig.

4. Welche weiterführenden Untersuchungen sind während des stationären Aufenthaltes unbedingt notwendig?

- a) transthorakale Echokardiographie
- b) transösophageale Echokardiographie
- c) Oszillographie
- d) Antworten a), b) und e) sind richtig.
- e) Langzeit-EKG

5. Was bedeutet die fehlende Venenfüllung der Fuß- und Unterschenkelvenen im Zusammenhang mit der Diagnose?

- a) Begleitende Venenthrombose.
- b) Unterschreiten des kritischen arteriellen Verschlussdruckes in der Peripherie.
- c) Amputationsgefahr, wenn nicht sofort lumeneröffnende Maßnahmen eingeleitet werden.
- d) Chronische Veneninsuffizienz Stadium 3.
- e) Antworten b) und c) sind richtig.

6. Welches sind die therapeutischen Erstmaßnahmen in der Versorgung der Patientin?

- a) Gabe von 8000 I.E. Heparin i. v.
- b) Linkes Bein hochlagern und Schmerztherapie.
- c) Linkes Bein tieflagern und Schmerztherapie.
- d) Watteverband am linken Unterschenkel.
- e) Antworten a), c) und d) sind richtig.

7. Wie hoch ist der Dopplerindex im rechten Bein:

- a) 0 mmHg
- b) 1,14 mmHg
- c) 1,8 mmHg
- d) 0,7 mmHg
- e) 1,0 mmHg

8. Welche Konsequenz ziehen Sie aus der gestellten Diagnose?

- a) Zunächst abwarten und Verlaufskontrolle.
- b) Unverzüglich lumeneröffnende Therapie einleiten.
- c) Noch weitere Diagnostik (z.B. Langzeit-EKG) und keine lumeneröffnende Behandlung.
- d) Überweisung zum Orthopäden oder Neurologen.
- e) Keine Antwort ist richtig.

9. Welche spezifischen Therapiemaßnahmen leiten Sie umgehend ein?

- a) Embolektomie
- b) Orale Antikoagulation
- c) Systemische Lysebehandlung
- d) Ballondilatation
- e) Alle Antworten sind richtig.

10. Bei der Patientin konnte im weiteren stationären Verlauf die Ursache der stattgehabten akuten peripheren Arterienerkrankung nicht gefunden werden. Welche weitere konservative Maßnahme ist indiziert?

- a) Orale Antikoagulation zur Embolieprophylaxe.
- b) Gabe vasoaktiver Medikamente.
- c) ASS-Gabe.
- d) Keine Antikoagulation.
- e) Keine Antwort ist richtig.

Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik zum Thema „Patientin mit akutem Beinschmerz“



* 2 7 6 0 5 1 2 0 0 8 0 3 5 3 6 0 0 1 6 *

Hier Teilnehmer EFN-Dode aufkleben

Titel, Vorname, Name (Bitte Druckbuchstaben)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

(Eine Weitergabe der erworbenen Punkte ist nur bei aufgeklebtem Barcode möglich.)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Fortbildungspunkte über den EIV meinem elektronischem Punktekonto auf elektronischem Wege gutgeschrieben werden (Näheres siehe Rheinisches Ärzteblatt 11/2005 S. 11f.).

Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.

Einsendeschluss: Donnerstag, 29. Mai 2008 per Fax oder Post (Poststempel)

Faxnummer: 0211/4302 18412

Postadresse: Nordrheinische Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Patientin mit akutem Beinschmerz“ (Rheinisches Ärzteblatt 4/2008)

Bitte nur eine Antwort pro Frage ankreuzen

Frage	Antwort	a)	b)	c)	d)	e)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Erklärung: Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung (Nur von der Ärztekammer Nordrhein auszufüllen.)

- Hiermit wird bescheinigt, dass bei der Lernerfolgskontrolle mindestens 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden. Für die Zertifizierte Kasuistik werden 2 Fortbildungspunkte angerechnet.
- Die Fortbildungspunkte können nicht zuerkannt werden, da weniger als 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden.

Auflösung im *Rheinischen Ärzteblatt* Juni 2008 in der Rubrik Magazin.

Düsseldorf, den _____

(Datum, Stempel, Unterschrift) **Diese Bescheinigung ist nur mit Stempel gültig.**