

Patientin mit schmerzhafter Schwellung rechts temporal

Diagnostische und therapeutische Überlegungen – Folge 48 der Reihe Zertifizierte Kasuistik

von Ricarda E. Clarenbach

Eine 66-jährige, mobile Patientin wird vom Hausarzt zur weiteren Abklärung einer Schwellung rechts temporal in unserer angiologischen Sprechstunde vorgestellt. Die Patientin hatte drei Wochen zuvor erstmalig eine kleine tastbare Schwellung und Verhärtung an der rechten Schläfe bemerkt. Zudem habe sie anfänglich leichte Schmerzen temporal und im Bereich des Unterkiefers verspürt sowie eine Schwellung im Bereich des Kieferwinkels. Fragen nach Sehstörungen oder B-Symptomen werden verneint. In der Vorgeschichte sind eine Tuberkulose der Lunge in der Kindheit sowie eine Lungenembolie 1985 bekannt. Eine 1985 diagnostizierte Myasthenia gravis ist seit einer Thymomektomie 1985 und unter einer aktuellen Medikation mit Pyridostigmin klinisch seit Jahren asymptomatisch. Unter einer früheren Therapie mit Azathioprin war eine reversible Leukopenie aufgetreten. Es liegt eine bekannte substituierte Hypothyreose vor.

Klinischer Untersuchungsbefund

Mit Ausnahme einer verhärteten, tastbaren Schwellung im Verlauf der Arteria temporalis superficialis rechts mit einer Ausdehnung von circa 2 cm x 1 cm und eines leichten Druckschmerzes temporal und mandibulär war der Untersuchungsbefund unauffällig. Insbesondere waren keine Lymphknoten tastbar. Die Vitalparameter lagen im Normbereich. Über der Lunge waren normale vesikuläre Atemgeräusche auskultierbar.

Laborbefunde:

Hämoglobin 13,1 g/dl, Leukozyten 3,9 k/µl, Granulozyten 32 Prozent, Lymphozyten 62 Prozent, Monozyten 6 Prozent, Thrombozyten 88 k/µl, Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) in der 1. Stunde 2 mm, CRP 2 mg/l, Kreatinin 0,8 mg/dl. Elek-

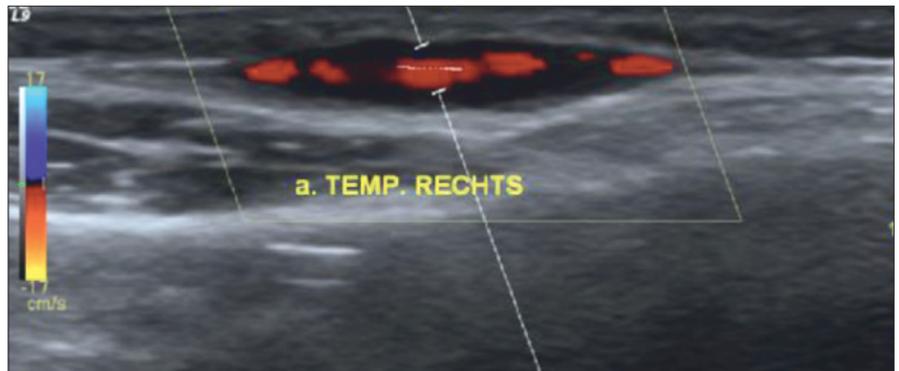


Abbildung: Bild- und Dopplersonographie der A. temporalis superficialis.
Quelle: Benedictus Krankenhaus, Tutzing.

trolyte, Transaminasen, Laktatdehydrogenase (LDH), Gesamteiweiß, Immunglobuline G/A/M, Vitamin B12 und Folsäure im Normbereich. Freie Leichtketten Kappa 22,7 mg/l, freie Leichtketten Lambda 86,9 mg/l. Rheumafaktor, c-ANCA, Antikörper gegen Proteinase 3, Antikörper gegen Myeloperoxidase negativ. ds-DNA 459 U/ml, AMA-M2 38 U/ml.

Röntgen-Thorax:

Kleinere indurative und geringe fibrotische Veränderungen beidseits basal betont, diffus, in moderater Ausprägung.

CT-Thorax:

Verdichtungszone im rechten Oberfeld bei Zustand nach Tuberkulose. Keine Lymphome.

Abdomensonographie:

Steatosis hepatis, 2 Leberzysten, keine Splenomegalie oder Lymphome, ansonsten altersentsprechender unauffälliger Befund.

MR-Angiographie der Cerebralarterien:

Geschlängelter Verlauf der Arteria temporalis superficialis rechts. Der tastbaren Verhärtung entsprechende umschriebene Verdickung mit Signalsteigerung um die Arteria temporalis superficialis rechts.

Verlauf:

Aufgrund der nicht erhöhten Entzündungswerte und des derben Tastbefundes

temporal wurde unmittelbar eine medikamentöse Therapie eingeleitet und eine Biopsie vorgenommen. Dadurch wurde die Diagnose eines Marginalzonenlymphoms gestellt.

Dr. Ricarda E. Clarenbach ist Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie. Sie arbeitet als Oberärztin in den Abteilungen Innere Medizin und Angiologie am Benedictus Krankenhaus Tutzing und im Gefäßzentrum Starnberger See.

Prof. Dr. Malte Ludwig, Chefarzt der Abteilung Angiologie und Phlebologie – Gefäßzentrum Starnberger See – sowie der Abteilung Innere Medizin am Benedictus Krankenhaus Tutzing, koordiniert und begleitet die Reihe inhaltlich.

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

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

via Rheinisches Ärzteblatt

Im ersten Rheinischen Ärzteblatt 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/aktuelle_ausgabe 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 damit das Einverständnis zur Datenübermittlung dokumentiert worden ist.

Einsendeschluss: Die Lernerfolgskontrolle muss spätestens bis **Montag, 30. Mai 2016** per Fax oder per Post eingegangen sein (Poststempel).

Fax: 0211 4302-5808, Postanschrift: Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf.

Auflösung: im *Rheinischen Ärzteblatt* 6/2016 in der Rubrik Magazin.

via www.aekno.de

Die Zertifizierte Kasuistik findet sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter www.aekno.de/cme.

Anmeldung: Erstmalige Registrierung mit Nachnamen, Arztnummer, Einheitlicher Fortbildungs-

nummer (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.

In dem geschlossenen Bereich finden sich

- der einführende Artikel zum jeweiligen Thema,
- die ausführlichen medizinischen Informationen und
- der Fragekatalog inklusive Evaluation.

Die bisher veröffentlichten Kasuistiken der Reihe finden sich zu Übungszwecken unter www.aekno.de/cmetest.

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „Patientin mit schmerzhafter Schwellung rechts temporal“

1. Welche der nachstehenden Erkrankungen ist im geschilderten Fall zum Zeitpunkt der Erstvorstellung die wahrscheinlichste Differentialdiagnose?

- a) Arteriitis temporalis
- b) Spinaliom
- c) Migräne
- d) Craniomandibuläre Dysfunktion
- e) Hämangiom

2. Welches der unten genannten Kriterien gehört nicht zu den ACR-Kriterien für die Diagnose einer Arteriitis temporalis?

- a) BSG > 50 mm
- b) Alter > 50 Jahre
- c) verdickte Arteria temporalis
- d) neu aufgetretene Kopfschmerzen
- e) Nachtschweiß

3. Welche Komplikation ist bei einer Arteriitis temporalis gefürchtet?

- a) Myopathie
- b) Erblindung
- c) Niereninsuffizienz
- d) Arthrose
- e) Malignom

4. Welche Aussage trifft für die Bildgebung bei der Arteriitis temporalis nicht zu?

- a) Der Nachweis einer diffusen Wandverdickung der A. temporalis superficialis in der Duplexsonographie in Kombination mit der Erfüllung der übrigen ACR-Kriterien ersetzt laut den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften eine Biopsie.
- b) Die Arterie kann in der Duplexsonographie okkludiert sein.
- c) Die duplexsonographischen Befunde sind so unspezifisch, dass die Duplexsonographie keinen Stellenwert hat.
- d) Das Dopplersignal kann infolge der Stenosierung charakteristisch verändert sein.
- e) Die zerebrale Angiographie hat keinen Stellenwert in der Diagnostik der Arteriitis temporalis.

5. Welche Therapie ist bei Verdacht auf eine Arteriitis temporalis die Therapie erster Wahl?

- a) NSAR
- b) analgetische Medikation
- c) Kortison
- d) Heparin
- e) Abwarten

6. Welche Aussage trifft auf Marginalzonenlymphome nicht zu?

- a) Sie werden nach nodalem und extranodalem Befall unterschieden.
- b) Sie können nahezu jedes Organ befallen.
- c) Sie sind hochaggressiv.
- d) Im Frühstadium sind sie heilbar.
- e) Sie betreffen vor allem Menschen im mittleren und höheren Lebensalter.

7. Welche der unten genannten Erkrankungen stellt keinen Risikofaktor für ein Marginalzonenlymphom dar?

- a) Helicobacter pylori Gastritis
- b) Sjögren-Syndrom
- c) Hashimoto-Thyreoiditis
- d) Chlamydia psittaci-Konjunktivitis
- e) Norovirus-Infektion

8. Die Stadien-Einteilung des Marginalzonenlymphoms erfolgt

- a) nach Ann-Arbor-Klassifikation und B-Symptomen.
- b) grundsätzlich nach dem TNM-System.
- c) nach dem International staging system (ISS).
- d) nach dem Allgemeinzustand.
- e) nach Tumormarker.

9. Für die Therapie des Marginalzonenlymphoms trifft nicht zu:

- a) Stadium, Alter und Komorbiditäten sind entscheidend für die Therapieplanung.
- b) Eine Eradikation von Helicobacter pylori ist beim Marginalzonenlymphom des Magens im Frühstadium die Therapie der Wahl.
- c) Frühe Stadien des kutanen Befalls können entweder reseziert oder bestrahlt werden.
- d) Die Prognose ist schlecht.
- e) In fortgeschrittenen Stadien ist eine Immuno-Chemotherapie indiziert.

10. Welche Aussage trifft nicht zu?

Die kutanen extranodalen Marginalzonenlymphome

- a) können ein sehr variables Erscheinungsbild bieten mit bräunlichen, lividen oder hautfarbenen Läsionen, die sowohl nodulär als auch als Plaques imponieren können.
- b) befallen ausschließlich den Körperstamm.
- c) treten häufiger isoliert als multilokulär auf.
- d) können sich spontan und vorübergehend teilweise für Monate zurückbilden.
- e) können mit Juckreiz einhergehen.

Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik zum Thema „Patientin mit schmerzhafter Schwellung rechts temporal“



★ 2 7 6 0 5 1 2 0 1 6 0 3 5 3 6 0 0 1 9 ★

Durch Aufkleben Ihres Barcodes erklären Sie sich damit einverstanden, dass die Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) Ihrem Punktekonto gutgeschrieben werden.

 Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

Hier Teilnehmer EFN-Code
 aufkleben

 Straße, Hausnummer

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

 PLZ, Ort

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

Einsendeschluss: Montag, 30. Mai 2016 per Fax oder Post (Poststempel)

Faxnummer: 0211 4302-5808

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

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Patientin mit schmerzhafter Schwellung rechts temporal“ (*Rheinisches Ärzteblatt 4/2016*)

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 Fragen selbst und ohne fremde Hilfe beantwortet habe.

 Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung (wird von der Ärztekammer Nordrhein ausgefüllt)

- 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 2016* in der Rubrik Magazin.

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