

Unklare zervikale/thorakale Beschwerden bei einem 38-jährigen Mann

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

von Christian W. Schaaf

Anamnese

Die Vorstellung des 38-jährigen Patienten erfolgte initial bei Kopf- und Nackenschmerzen sowie trockenem Husten, begleitet von Übelkeit und Schwindel. Vorausgegangen sei vor einigen Tagen ein fiebrhafter Infekt mit Gliederschmerzen und Schwächegefühl. Nach Ausschluss einer Meningitis (Liquorpunktion) und sonstiger Pathologien wie beispielsweise einer Subarachnoidalblutung (cCT) wurde der Patient von der Abteilung für Neurologie zur Abklärung der zusätzlich angegebenen Thoraxschmerzen im oberen Thoraxbereich kardiologisch übernommen. Die Schmerzsymptomatik im Nacken- und oberen Thoraxbereich sei in der letzten Woche leicht progredient gewesen. Dyspnoe wurde verneint. Eine muskuloskeletale Genese (Verspannung, Zug) wurde ausgeschlossen.

In eigener Sache



Professor Dr. Malte Ludwig hat die Fortbildungsreihe „Zertifizierte Kasuistik“ mit begründet.

Kontinuierlich koordiniert und begleitet er seitdem diese Reihe inhaltlich.

Foto: Benedictus Krankenhaus Tutzing.

Professor Dr. Malte Ludwig war Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin und zwölf Jahre Chefarzt der Abteilung für Angiologie und Phlebologie sowie Leiter des Gefäßzentrums Starnberger See am Benedictus Krankenhaus Tutzing. Im nun wohlverdienten Ruhestand ist er weiterhin ambulant als Angiologe am Zentrum für Kardiologie am Klinikum Starnberg tätig. **RA**

Kardio-MRT

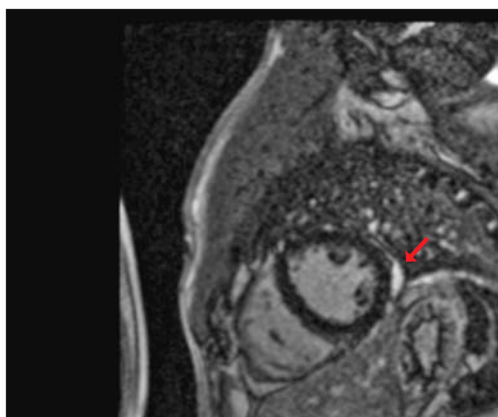


Abbildung links.: Kardio-MRT mit late-Gadolinium-enhancement (roter Pfeil).

Quelle: Radiologische Praxis im Benedictus Krankenhaus Tutzing



Abbildung rechts.: Perikarderguss (roter Pfeil mit dem Bereich der größten Ausdehnung in dieser Schnittebene).

Körperlicher Untersuchungsbefund

38-jähriger Patient in leicht reduziertem Allgemeinzustand, Körpertemperatur 38,4° Celcius. Vigilanz: wach, bewusstseinsklar und voll orientiert. Herztöne rein und regelmäßig, keine vitientypischen Herzgeräusche, tachykard mit 98/min. Übrige Vitalzeichen unauffällig. Lunge mit leicht verschärftem Inspirationsgeräusch, Abdomen auskultatorisch unauffällig. Keine peripheren Ödeme. Pulse radial und pedal tastbar.

EKG

Sinusrhythmus, 98/min, Indifferenztyp, P: 80 ms, PQ: 140 ms, QRS: 90 ms, QTc: 409 ms, R-/S-Umschlag in V₄/V₅, S-Persistenz bis V₆, T-Wellen konkordant, unspezifische ST-Streckenhebung aus dem tiefen S in V₂ bis V₄.

Echokardiographie

Gute linksventrikuläre Pumpfunktion ohne regionale Wandbewegungsstörungen mit geringem hämodynamisch nicht relevanten saumförmigen Perikarderguss (enddiastolisch vor dem rechten Atrium 4 mm, Saum um rechten Ventrikel und linken Ventrikel und Atrium). Keine Klappenvitien.

Röntgenthorax und CT-Schädel

ohne pathologischen Befund

Labor

Troponin I 132,7 ng/L, CRP 91 mg/L, GOT 59 U/L, GPT 188 U/L, GGT 251 U/L, AP 179 U/L, Leukozyten 10,5 Tsd/ μ L, im Übrigen weitgehend unauffällig. **RA**

Dr. Christian W. Schaaf ist Assistenzarzt in der Abteilung Innere Medizin und Kardiologie sowie Angiologie am Gefäßzentrum Starnberger See im Benedictus Krankenhaus Tutzing.

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 unter www.aekno.de/cme 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 die Einverständniserklärung zur Datenübermittlung unterschrieben ist.

Einsendeschluss: Die Lernerfolgskontrolle muss spätestens bis **Donnerstag, 28. November 2019** 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 12/2019* 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 Fortbildungsnummer (falls vorhanden) und einer aktuellen E-Mail-Adresse. An diese werden die Zugangsdaten geschickt. Die zukünftige Anmeldung erfolgt über die angegebene E-Mail-Adresse und das selbst gewählte Passwort. In dem geschlossenen Bereich finden sich

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

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

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „Unklare zervikale/thorakale Beschwerden bei einem 38-jährigen Mann“

1. **Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose in der vorliegenden Kasuistik?**
 - a) Perimyokarditis
 - b) akutes Koronarsyndrom
 - c) Meningitis
 - d) Refluxösophagitis
 - e) Halswirbelsäulen-Syndrom (HWS-Syndrom)
2. **Welche Ursache liegt der gestellten Diagnose wahrscheinlich zugrunde?**
 - a) Nerven Einklemmung im HWS-Bereich
 - b) Lyme-Borreliose
 - c) vorausgegangene Virusinfektion
 - d) thorakales Trauma
 - e) dilatative Kardiomyopathie
3. **Welche Untersuchungsmethoden sind Goldstandard zur Diagnose in der vorliegenden Kasuistik?**
 - a) Anamnese und körperliche Untersuchung
 - b) Anamnese und Gewebebiopsie
 - c) Anamnese und MRT
 - d) Anamnese, körperliche Untersuchung, Echokardiographie, EKG und MRT
 - e) thorakale Computertomographie
4. **Welche weiterführende Untersuchung ist bei stark eingeschränkter LV-Funktion, erhöhten Herzenzymen und dem vorliegenden MRT-Befund zu erwägen?**
 - a) Myokardbiopsie
 - b) Doppler-/Duplexsonographie der Halsgefäße
 - c) Spiroergometrie und Kardio-CT
 - d) Herzkatheteruntersuchung
 - e) Antworten a) und d) sind richtig.
5. **Welche Aussage zur Myokard-Biopsie ist korrekt?**
 - a) Es handelt sich um einen Eingriff mit niedrigem Komplikationsrisiko.
 - b) Der Eingriff sollte nicht an Zentren durchgeführt werden.
 - c) Die Biopsie ermöglicht keine Aussage über eine möglicherweise vorliegende Amyloidose.
 - d) Gefürchtete Komplikationen sind eine Myokardperforation sowie Herzrhythmusstörungen.
 - e) Molekularpathologische Untersuchungen sind am Biopsiematerial des Herzens nicht möglich.
6. **Welche Therapie ist bei der von Ihnen gestellten Diagnose in den meisten Fällen ausreichend?**
 - a) symptomatische Therapie mit NSAR, Magenschutz und körperliche Schonung.
 - b) Herzinsuffizienztherapie
 - c) immunsuppressive Therapie
 - d) Herztransplantation
 - e) Keine der Antworten ist richtig.
7. **Wie häufig ist die von Ihnen diagnostizierte Erkrankung Ursache für einen plötzlichen Herztod?**
 - a) 5 bis 12 Prozent
 - b) 50 Prozent
 - c) über 95 Prozent
 - d) unter 5 Prozent
 - e) Es liegt keine Assoziation zum plötzlichen Herztod vor.
8. **Welche prädiktiven Faktoren kennzeichnen ein schlechtes Outcome?**
 - a) niedriger systolischer Blutdruck (< 115 mmHg systolisch)
 - b) erhöhte Herzfrequenz (> 78/min)
 - c) verlängerte QRS-Zeit über 120 ms
 - d) Late-Gadolinium-Enhancement in der MRT-Diagnostik
 - e) Alle Antworten sind richtig.
9. **Wie ist die Prognose für die Erkrankung einzuschätzen?**
 - a) In über 60 Prozent der Fälle kann eine Ausheilung erreicht werden.
 - b) In über 95 Prozent der Fälle kann eine Ausheilung erreicht werden.
 - c) In bis zu 30 Prozent der Fälle kann sich eine dilatative Kardiomyopathie mit Herzinsuffizienz entwickeln.
 - d) In rund 12 bis 25 Prozent der Fälle kommt es zur terminalen Herzinsuffizienz mit Indikation zur Herztransplantation oder letalem Ausgang.
 - e) Die Antworten a), c) und d) sind korrekt.
10. **Welches diagnostische Kriterium ist nicht typisch für die Erkrankung?**
 - a) erhöhte Herzenzyme (CK, CKMB, Troponin)
 - b) ST-Streckensenkungen
 - c) T-Negativierungen über mehreren Ableitungen
 - d) ST-Hebungen mit konkavböigem Abgang
 - e) erhöhte Leberwerte

Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik zum Thema „Unklare zervikale/thorakale Beschwerden bei einem 38-jährigen Mann“



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

Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.
Einsendeschluss: Donnerstag, 28. November 2019 per Fax oder Post (Poststempel)

Faxnummer: 0211 4302-5808

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

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Unklare zervikale/thorakale Beschwerden bei einem 38-jährigen Mann“
(*Rheinisches Ärzteblatt 10/2019*)

Bitte nur eine Antwort pro Frage ankreuzen

Fragen	Antwort a)	Antwort b)	Antwort c)	Antwort d)	Antwort 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* Dezember 2019 in der Rubrik Magazin.

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

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

- Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Ärztekammer Nordrhein meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik“ speichert und verarbeitet.

Informationen zur Datenverarbeitung unter www.aekno.de/Datenschutz

Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code aufkleben

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