

KLINISCH-PATHOLOGISCHE KONFERENZ

Zeit: 02.07.2013, 13.00 Uhr

Ort: Hörsaal D, Hörsaalzentrum

Diskutant: Prim. Univ.Prof. Dr. Christian Madl, 4. Medizinische Abteilung mit Gastroenterologie, Hepatologie und Zentralendoskopie Krankenhaus Rudolfstiftung, Wien

Fall 151 19-jährige Albanerin mit notfallmäßiger Aufnahme wegen Schock

Am Tag der Aufnahme verspürte die bisher gesunde Studentin (die immer wieder nach Albanien heim fährt) ein allgemeines Unwohlsein und musste 3 Mal erbrechen. Es folgte ein Hitzegefühl, eine Sehstörung mit „Augenflimmern“ und eine fleckige Hautrötung am Abdomen, anschließend Bewusstseinsverlust. Bei Ankunft des Notarztes GCS 3 (Glasgow Coma Score). Während des Transportes wegen hypotoner Kreislaufsituation und tachykarder Flimmerarrhythmie Kardioversion. Beim Eintreffen auf der Intensivstation war die Patientin kardiorespiratorisch stabil. Während des Aufenthaltes in der Intensivstation entwickelte sich Fieber und im Labor waren steigende Entzündungswerte, sowie eine Rhabdomyolyse erkennbar. Eine Behandlung mit Unasyn® (3 g i.v.) wurde begonnen. Ein Drogenscreening im Harn ergab einen positiven Test auf Metamphetamin. Die Patientin negierte später strikt einen Drogenkonsum, es war ihr unerklärlich in welcher Situation ihr Metamphetamin verabreicht werden hätte können.

Detaillierte Laborwerte (auszugsweise): Am Aufnahmetag: Leuko: 17.8 G/l (4.4-11.3), 70% Neutrophile, 2% Eosinophile, CRP 8 mg/l (0-5), am 4. Hospitalisationstag: Leuko: 9.0 G/l (4.4-11.3), 67% Neutrophile, 17% Eosinophile (Eos absolut 1.6 G/l, normal: bis 0.7) CRP 42 mg/l (0-5).

Verlauf: Am zweiten Hospitalisationstag erfolgte eine komplikationslose Extubation, am vierten Hospitalisationstag Verlegung auf die normale Bettenstation. In der weiteren Abklärung zeigte die Oberbauch-Sonographie eine 7 cm große zystische Läsion im rechten Leberlappen und eine 5 cm große zystische Läsion im linken Leberlappen, beide nahe der Leberoberfläche. Ein Dermatologe diagnostizierte eine Urticaria, wahrscheinlich als Arzneimittelreaktion.

Ein diagnostischer Test wurde durchgeführt.

Lösung CPC 151

Diagnose: Anaphylaktischer Schock bei Ruptur einer Echinococcuszyste anterior im linken Leberlappen, 2. Echinococcuszyste im rechten Leberlappen posterior, Metamphetamin falsch pos. nach Verabreichung von Ranitidin durch den Notarzt

Diagnost. Test: Serologisch: Enzymimmunoassay: IgG auf Echinococcosen pos. ELISA Echinococcus granulosus AK pos. (>100 AKE), Westernblot auf E. granulosus pos.

Therapie: Eskazole 400 mg tägl. 2x1, danach operative Entfernung durch Segmentresektion von beiden Zysten intakt, typische Histologie mit dreiteiliger Zystenwand und Protoscolices im Inneren, Patientin in Folge beschwerdefrei

Diskutant: Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Madl, 4. Medizinische Abteilung
mit Gastroenterologie, Hepatologie und Zentralendoskopie,
Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien