



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM**
Jena

Klinik für Notfallmedizin

(traumatische) Bauchschmerzen

Fall der Woche

11.12.2023

Anamnese

- 71-jähriger Patient
- Schulter- und Bauchschmerzen links
- Z. n. Fahrradsturz vor 2 Tagen
- Heute vermehrt Schwäche, Appetitlosigkeit, kein Erbrechen
- Stuhlgang zuletzt heute

Vorerkrankungen

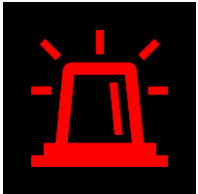
- Arterielle Hypertonie
- Z. n. Magen-OP bei Ulkus, Z. n. multiplen OPs bei Herniae inguinalis
- Dauermedikation: Ramipril, Chlortalidon, Augentropfen

Differenzialdiagnosen?

- Schulterprellung
- Clavicula-/Humerusfraktur
- Wirbelkörper-Fraktur
- Rippenprellung, Rippenfraktur
- Milzlazeration, Milzruptur

Klinische Untersuchung

- **Linke Schulter:** diskreter bewegungsabhängiger Schmerz, kein knöcherner DS, keine relevante Bewegungseinschränkung
- **Thorax** stabil, kein DS über den Rippen, Pulmo bds. belüftet
- **Abdomen:** reizlose Narben, träge DG über allen 4 Quadranten, gebläht, **ubiquitär gespannt** und druckschmerzhaft, **Abwehrspannung** insb. im linken Ober- und Unterbauch
- Übriger Bodycheck unauffällig



! Akutes Abdomen !

Definition Akutes Abdomen

Starker abdomineller Schmerz

+

Potentielle Lebensbedrohung

(Abwehrspannung, Kreislauf labilität)

Diagnostik

- **BGA:** pH 7,5; Hb 10 g/dl, Laktat 2,8
- **Labor:** Leukozyten 12 Gpt/l
- **EFAST:** allseits Pleuragleiten, kein Perikarderguss,
- Morison Pouch frei, freie Flüssigkeit perisplenisch?
- Keine freie Flüssigkeit im UB
- Magen massiv flüssigkeitsgefüllt, erweitert
- Dilatierte Darmschlingen

Differenzialdiagnosen

- Schulterprellung
- ~~Clavicula-/Humerusfraktur~~
- ~~Wirbelkörper-Fraktur~~
- ~~Rippenprellung, Rippenfraktur~~
- Milzlazeration, Milzruptur ?
- Sonstige intraabdominelle Blutung
- Passagestörung, Ileus
- Darmischämie
- Perforation

Und nun?

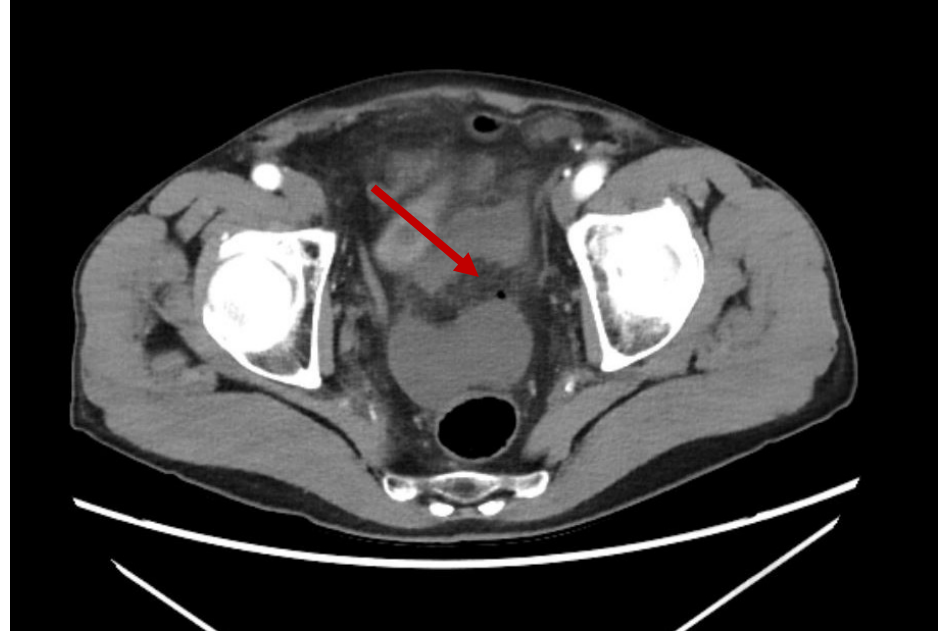
Procedere

- Analgesie
- Infusion
- Computertomographie (Abdomen-Becken mit KM)

Computertomographie Abdomen-Becken mit KM



- Dilatierte Darmschlingen Ober-/Mittelbauch
- Spiegelbildungen
- a. e. Bridenileus



- Freie Luft Unterbauch, subkapsulär der Leber
- **V. a. Darmperforation !**
- Keine Milzruptur

Verlauf

- **Labor:** GFR 56 ml/min; **CRP 340 mg/l**
- Anlage Magensonde
- Bestimmung Blutgruppe, 4 EKs einkreuzen lassen
- AVC-Konsil
- Explorative Laparotomie
- Perforation und Ischämische Veränderungen terminales Ileum
- Ileozökalresektion
- Entlassung in Häuslichkeit am 7. postoperativen Tag

Take home messages

- Ileus muss nicht zwingend mit Erbrechen und Stuhlverhalt einhergehen
- Subjektives Schmerzempfinden
- sich selbst ein Bild vom Patienten machen
- Patienten ernst nehmen



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM**
Jena

Zentrum für Notfallmedizin

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**