

BLICKDIAGNOSE

Die Fälle der MMW-Leser

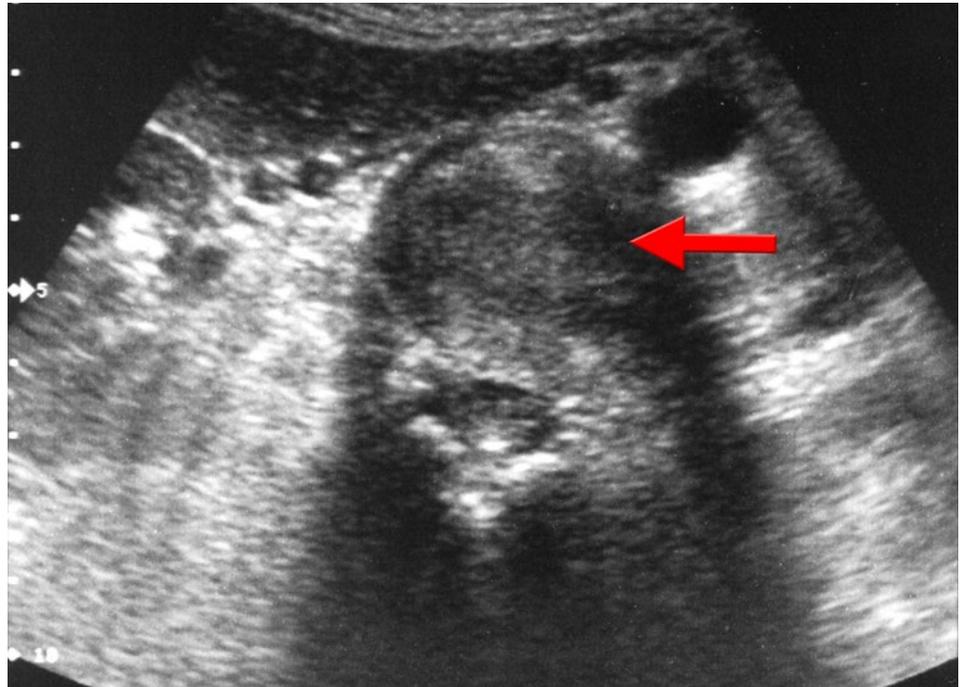
Schicken Sie uns Ihren Bericht!

Bei Veröffentlichung erhalten Sie **150 €**.

cornelius.heyer@springer.com

Tumor im Oberbauch als Schmerzquelle?

Eine 80-jährige Patientin wurde seit etwa sechs Wochen von Völlegefühl, Inappetenz und leichten epigastrischen Schmerzen geplagt. In der Abdomen-Sonografie erschien ein ungewöhnlich kreisrunder, echoarmer Tumor. War er die Ursache?



**Dr. med.
Anton Waltschew**
Arzt für Allgemeinmedizin,
Hammerstr. 3,
D-90482 Nürnberg

Die betagte Frau berichtete, dass die Intensität der Beschwerden konstant geblieben war, ohne wesentliche Abhängigkeit von der Nahrungsaufnahme. Stuhlnormregelmäßigkeiten hätten nicht bestanden.

Bei der körperlichen Untersuchung fand sich lediglich ein leichter epigastrischer Druckschmerz. Die Bauchdecke war weich, die Darmgeräusche waren normal. Auch die im Labor ermittelten Blut- und Urinwerte lagen allesamt im Normbereich. Entzündungszeichen bestanden nicht. Aus einem anderen Anlass waren sechs Monate zuvor eine Gastro- und Koloskopie durchgeführt sowie eine Röntgenaufnahme des Thorax angefertigt worden; auch hier hatte sich kein krankhafter Befund ergeben.

Im Abdomen-Sonogramm waren Leber, Gallenwege, Pankreas, Milz und die Nieren ohne pathologischen Befund. Die Aorta wies mäßige, nicht stenosierende arteriosklerotische Veränderungen auf. Der Horizontalschnitt des Oberbauchs zeigte allerdings eine große, zentral gelegene, nach ventral und lateral

rund begrenzte, homogen echoarme Formation, die auf den ersten Blick beunruhigte.

Es handelte sich jedoch bloß um eine transversal angeschnittene Bandscheibe, welche die Sicht auf den dorsal gelegenen Wirbelbogen und den Dornfortsatz mit gut abgrenzbarem Spinalkanal und Rückenmark freigab. Auf Höhe des schallreflektierenden knöchernen Wirbelkörpers hätte dies nicht funktioniert. Der Wirbel wies eine Verdrehung nach links auf: Die Patientin hatte eine hochgradige Torsionsskoliose. Die so klare Bildgebung bei erheblich deformierter und degenerativ veränderter Wirbelsäule war nur aufgrund der extremen Schlankheit der Patientin möglich.

Die Skoliose könnte auch an den Beschwerden beteiligt gewesen sein. Die Patientin war zudem starke Raucherin. Eine kurz zuvor erfolgten Umstellung auf ein neues Antidepressivum sowie der Verlauf der Depression selbst kamen ebenfalls als Ursachen infrage. Für den „Tumor“ indes galt Entwarnung. ■