Jahrelang Fieber und Bauchschmerzen? Ganz einfach: Pfusch am Bauch ...

Bauchschmerzen und rezidivierende Fieberschübe quälten eine junge Frau jahrelang. Der von ihr aufgesuchte Urologe diagnostizierte eine Impression des Blasendaches, ihr Gynäkologe tippte auf eine Endometriose mit Raumforderung. Die Patientin selbst vermutete Pfusch bei der zweieinhalb Jahre zurückliegenden Blinddarm-Op. Und lag damit genau richtig, wie die radiologische Diagnostik erbrachte.

Denn auf der Abdomenübersichtsaufnahme prangte ein tupferverdächtiger Fremdkörperschatten! Eine Laparoskopie wurde anberaumt und ein Tupfer (■ **Abb. 1**) samt Abszess aus dem rechtsseitigen unteren Abdomen entfernt. Rechtsmedizinische Sachverständige konnten das Corpus delicti als üblichen medizinischen Pflaumen- oder Eitupfer aus Mullverband mit eingewebten blauen Röntgenkontraststreifen identifizieren (■ **Abb. 2**). Eine Zuordnung zu einem Hersteller war allerdings nicht mehr möglich, schreibt Dr. Ann-Sophie Schröder vom Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf in „Rechtsmedizin“.

Komplikationslose Appendektomie

Doch warum trug die junge Frau einen Tupfer in ihrem Bauch? Das war nicht so einfach festzustellen. Zwar musste die schlanke Frau als 22-Jährige wegen Verdachts auf eine chronische Appendizitis unters Messer. Der Eingriff verlief komplikationslos, und die bei der Klammerentfernung geäußerten persistierenden Schmerzen wurden von den Ärzten als vorübergehende Operationsfolgen gewertet.

Am zehnten postoperativen Tag stellte sich die Patientin allerdings erneut mit Schmerzen und rezidivierenden Fie-

berschüben in der Klinik vor. Es kam zu einer Notfalllaparotomie mit Abszessdebridement. Doch auch nach dieser Operation stellte sich keine Symptombefreiung ein, sie laborierte mit immer wiederkehrenden Schmerzen und Fieberschüben herum, bis sie nach zweieinhalb Jahren selbst den Verdacht auf einen vergessenen Tupfer äußerte und dieser dingfest gemacht wurde.

Quelle ungeklärt? Beide Häuser müssen zahlen

Bei welcher der beiden Operationen der Tupfer vergessen worden war, ließ sich nicht genau eruieren. Zwar gab es vom ersten Eingriff ein korrektes Zählprotokoll und vom zweiten Eingriff nur ein mangelhaftes. Trotz dieser Anhaltspunkte und Hinzuziehen eines Sachverständigen blieb der Fall juristisch ungeklärt. Diese Umstände erschwerten die Schmerzensgeld- und Schadensersatzforderungen der Patientin erheblich. Schließlich kam es zu einem Vergleich, bei dem beide Krankenhäuser je 6000 EUR an die Geschädigte zahlten.

Wie sich solche Fälle vermeiden lassen? Es sollten ausschließlich Materialien mit Röntgenkontrastmarkierung verwendet und bei Hochrisikopatienten (Notfalleingriffe, Übergewicht des Patienten) oder Unstimmigkeiten im Zählprotokoll routinemäßige Röntgen-

Abb. 1 Das Corpus alienum relictum, das aus dem rechtsseitigen unteren Abdomen entfernt wurde.

Abb. 2 Ein Vergleichstupfer mit blauem Röntgenkontraststreifen.

Abb. 3 Das CT scheint die beste Methode zu sein, um Fremdkörper zu entdecken. Hier ein Bauchtuch mit Röntgenkontraststreifen im CT.

kontrollen noch vor Abschluss der Operation durchgeführt werden, so der Autor. Auch ein Handscanner kann zum Einsatz kommen: Und zwar dann, wenn Operationsmaterialien mit RFID (radio frequency identification chips) markiert sind.

Doch auch wenn Zählprotokolle stimmen und Eingriffe scheinbar problemlos verlaufen sind: Bei unerklärlichen Schmerzen nach operativer Intervention sollte die Differenzialdiagnose „Fremdkörper“ frühzeitig radiologisch, am besten per CT (■ **Abb. 3**), abgeklärt werden.

(Sonja Kempinski)

Rechtsmedizin 2010, 20:407