Harte Ohren

Ein 60-jähriger Mann suchte die Nothilfe auf, weil er einen Tag nach einer kleineren Handverletzung mit geringem Blutverlust eine schwere Hypotonie aufwies. Die Kreislagsituation besserte sich auf der Intensivstation rasch unter Therapie mit Antibiotika und Glukokortikoiden.

— Bei der körperlichen Untersuchung fiel auf, dass die Ohrmuskeln des Mannes sehr steif waren. Eine daraufhin durchgeführte Computertomografie zeigte ausgedehnte Verkalkungen der Ohrknorpel (Abbildung A, Pfeile). Auch auf der Schädelübersichtsaufnahme waren die Ohrknorpel-Verkalkungen zu erkennen (Abb. B). Wiederholt wurden während des 20-tägigen stationären Aufenthaltes Blutkulturen abgenommen, die jedoch negativ blieben. Die nachfolgende intensive internistische Untersuchung führte bei dem Mann zur Diagnose einer Nebennierenrindeninsuffizienz aufgrund einer Autoimmunhypophysitis mit isoliertem Ausfall der Corticotropinsekretion. Unter dauerhafter Substitution mit Glukokortikoiden kam es auch zu einer Besserung der seit Monaten bestehenden Müdigkeit und Leistungsschwäche des Patienten.

Verkalkte Ohrknorpel im CT (A) und in der Schädelübersichtsaufnahme (B).

© New Engl. J. Med. 364 (2011) 2, 157

Kommentar

Verkalkungen und sogar manchmal Verknöcherungen der Ohrknorpel treten meist nach Traumen der Ohrmuskeln, sei es mechanisch oder durch Kälte, auf. Eine spezifische Erkrankung der Ohrmuskeln mit möglicher anschließender Verkalkung ist die Polychondritis. Allerdings wurden auch Assoziationen von Ohrknorpelverkalkungen mit endokrinen Erkrankungen beschrieben. Nachdem die Nebennierenrindeninsuffizienz sich nur durch vielsagende unspezifische Symptome bemerkbar macht und die Diagnose umfangreiche Untersuchungen erfordert, ist es hilfreich, wenn ein körperliches Symptom wie in diesem Fall den richtigen Weg weist. Allerdings muss man die Veränderung auch entsprechend interpretieren können. H. S. FÜESSL ■

■ H. Uthoff, P. Wiesli

(Korr.: Kantonsspital Frauenfeld, Frauenfeld, Schweiz): Auricular cartilage calcification and adrenal insufficiency. New Engl. J. Med. 364 (2011) 2, 157