Enge Trachea war kein Zufall

Husten aus dem Darm

Ein trockener, attackenartiger Husten, verbunden mit einem Engegefühl, machte einer 34-jährigen Patientin zu schaffen. Doch das war nicht die einzige Baustelle an und in ihrem Körper: Am Fuß hatte sich eine schmerzhafte Schwellung gebildet, die Haut war blass und der Darm war durch eine Colitis ulcerosa schon seit längerem in Form von blutigen Durchfällen in Mitleidenschaft gezogen.

Als sich die Frau wegen des Hustens bei Dr. Claudia Ohlendorf und Kollegen in der Asklepios-Klinik in München-Gautingen vorstellte, war die Frage, in wie weit diese Symptome zusammenhängen. Um dies zu klären, erfolgte zunächst die Diagnostik.

Hohes CRP, Eisenmangel und auffällige Rheumafaktoren

Die Schwellung am Knöchel (■ Abb. 1) wurde von den Dermatologen als Erythema nodosum gedeutet. Im Blutbild fielen ein hoher CRP-Wert (140 mg/l), ein Hb von 9,2 g/dl, ein Eisenmangel, sowie auffällige Rheumafaktoren auf.

Mittels CT und Bronchoskopie nahmen die Ärzte die Lunge genauer ins

Visier: In der Bildgebung zeigten sich mediastinale Lymphome mit Kompression des linken Hauptbronchus. Bei der Bronchoskopie stießen die Ärzte auf eine schwere ödematös nekrotische Tracheobronchitis mit massiver Schwellung beidseits, teils mit Polypenbildung und weißlichen nekrotischen Auflagerungen. Durch diese Veränderungen war der linke Hauptbronchus verengt (■ Abb. 2). Die entnommenen Gewebeprobe bestätigten die entzündlichen Vorgänge auch auf histologischer Ebene.

Extraintestinale Manifestation einer Kolitis

Nach Zusammenschau aller Befunde kamen die Ärzte schließlich zur Diag-

nose: Tracheobronchitis als extraintestinale Manifestation einer Colitis ulcerosa mit begleitender Blutungsanämie und Erythema nodosum.

Dementsprechend bestand die Therapie neben der Eisensubstitution in der Gabe von Steroiden, Mesalazin und Azathioprin. Unter dieser Behandlung verschwanden die aktuellen Beschwerden weitgehend.

Bronchien sind selten mitbetroffen

Dass die großen Atemwege bei einer Colitis ulcerosa mitbetroffen sind, ist selten, wie Ohlendorf schreibt. Vielmehr sind sonst Lungenparenchym und Bronchiolen betroffen. Eine pulmonale Beteiligung sei als weiterer Schub zu bewerten, so Ohlendorf. Ihr Fazit: Ist eine Colitis ulcerosa aus der Vorgeschichte bekannt, sollte man bei anhaltender bronchialer Symptomatik an eine extraintestinale Manifestation denken.

(Swanett Koops)

Pneumologie 2011, 8:430

Abb. 1 Über dem rechten Sprunggelenk hatte sich an der Innenseite eine weiche schmerzhafte Schwellung gebildet – ein Erythema nodosum, wie die dermatologischen Kollegen bescheinigten.

Abb. 2 Hier geht nicht mehr viel: Die Hauptbronchien – besonders der linke – sind durch die massive Entzündung deutlich eingeengt. [Mit freundlicher Genehmigung von Dr. W. Gesierich, Fachklinik München-Gauting.]