Seltsamer Abszess

Sadomaso-Praktik ließ Brustmuskel wegfaulen

Kochsalzinjektionen in die Brust einer Frau führten zu einer lebensbedrohlichen Situation – die sofortige Op. offenbarte die üble Ursache.

Mit starken Schmerzen in der linken Körperhälfte und Aufnahmen eines Mammaabszesses stellte sich eine 51-jährige Frau dem gynäkologischen Team um Dr. Peter Stumpner vom Krankenhaus Rohrbach, Österreich, vor. Sie gab an, vor zehn Tagen gegen ihren Willen eine Flüssigkeitsinjektion in die linke Brust erhalten zu haben. Die Brust war gerötet; aus zwei Hautnekrosen sonderte sich übel riechendes Sekret ab. Trotz Antibiotikatherapie und Drainage des Abszesses verschlechterte sich ihr Zustand innerhalb von zwei Tagen und es entwickelte sich eine schwere Sepsis. Die Patientin wurde auf die Intensivstation verlegt.

Nekrotische, schleimige Masse

Röntgenaufnahme und CT zeigten verdächtige Gasbläschen im submammären Gewebe, sodass eine Op. sofort eingelei-

tet wurde. Unter der Brust zeigte sich ein ausgedehnter Entzündungsherd. Der M. pectoralis war fast zur Gänze in eine nekrotische, schleimige Masse mit jauchigem Geruch zersetzt, das Brustgewebe war großteils eitrig und abgestorben – Diagnose: nekrotisierende Fasziiitis.

Es folgte eine radikale Nekrektomie sowie die Entfernung der linken Brust. Abgestorbenes Gewebe wurde im gesamten Bereich zwischen Brust- und Schlüsselbein, der linken Axillarlinie bis hinunter zum Leistenband entfernt. Der Bakterienachweis ergab eine Mischinfektion aerober und anaerober Bakterien.

Die große Wundfläche wurde über vier Tage offen weiterbehandelt. Mithilfe einer VAC (vacuum assisted closure)-Behandlung gelang nach 19 Tagen der Wundschluss. Die Sepsis wurde mit Imipenem/Cilastatin weiterbehandelt. Nach 16 Tagen konnte die Patientin die Intensivstation und nach 46 Tagen das Krankenhaus verlassen. Im Rahmen der kriminalpolizeilichen Ermittlung gab sie zu, sich im Rahmen sadomasochistischer

Stark vergrößerte, gerötete Brust mit Nekrosen.

Handlungen wiederholt selbst Kochsalzlösung in die Brust injiziert zu haben.

Hinweis Gasentwicklung

Die nekrotisierende Fasziiitis ist eine lebensbedrohliche Weichteilinfektion. Bakterien treten über Wunden in das subkutane Gewebe ein. Typisch ist der sehr starke lokale Schmerz, äußerlich sind anfangs keine Veränderungen sichtbar. Im fortgeschrittenen Fall kann die Infektion auf die Haut übergreifen und zu Nekrosen führen. Wichtiger diagnostischer Hinweis ist die Gasentwicklung, die im Röntgenbild oder CT gut sichtbar ist. Charakteristisch ist der schnelle Verlauf der Infektion, der unbehandelt zu Sepsis und Organversagen führt. (mg)

Stumpner P, Gynäkologe 2012, 45: 483-86

Im Kampf gegen das metabolische Syndrom ...

Bauchfett einfach mit CPAP wegatmen?

Die nächtliche Beatmung kann bei Metabolischem-Syndrom-Patienten mehrere Symptome verbessern.

In Nordindien haben 74–85% der Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe (OSAS) ein Metabolische Syndrom (MS). Indische Mediziner untersuchten deshalb den Effekt von CPAP auf das MS bei Patienten mit OSAS. Für die Studie wurden 90 Patienten (30–65 Jahre) mit OSAS gewählt. 71 der Probanden hatten ein MS; definiert durch Adipositas, Dyslipidämie,

Hypertonus, Insulin-Resistenz und einem spezifischen Laborstatus. Die Probanden, in zwei Gruppen geteilt, wurden je drei Monate lang mit CPAP oder einem Schein-CPAP behandelt; nach einem Monat Pause folgte ein Cross-Over.

CPAP bessert Parameter

Bei elf Probanden minderte sich der MS-Score mit der Beatmungstherapie signifikant, mit der Schein-CPAP nur bei einem. Bei 14 von 71 CPAP-Patienten verschwand nach Angaben der Forscher das MS kom-

plett. Abhängig von der Compliance besserten sich Blutdruck, HbA1c, Triglyceride, Cholesterin, BMI und abdominelles Fett. Die Studie beweist nicht den direkten Zusammenhang zwischen OSAS und MS, aber Zusammenhänge mit einzelnen Komponenten, so Prof. Dr. Ingo Fietze im „Pneumologen“. Sein Resümee: Bei guter Compliance hat eine effektive CPAP-Therapie einen positiven und unabhängigen Einfluss auf Parameter des MS. (mg)

Fietze I, Pneumologie 2012, 9:287-288