

Diagnose-Irrfahrt auf OP-Tisch beendet

Odyssee der Bauchschmerzen

Der Bauch schmerzte bei jedem Bissen. Aber eine Zöliakie war es nicht, ebenso wenig eine Nahrungsmittelallergie und auch die Psyche schien keine Rolle zu spielen. Ein 15-jähriger Junge befand sich auf einer Diagnose-Irrfahrt und kämpfte sich erfolglos quer durch verschiedenste Diäten.



Seit frühester Kindheit litt der 15-Jährige an häufigen, plötzlich auftretenden und sehr heftigen Bauchschmerzen mit zusätzlicher Übelkeit, sowie regelmäßig auftretenden Durchfällen.

Frühere Untersuchungen brachten nichts

Fieberhaft suchte man seit klein auf nach der Ursache der nicht zu bändigenden Magenschmerzen. Eine Helicobacter-Infektion wurde bereits erfolgreich behandelt und Tests auf Zöliakie und andere Nahrungsmittelunverträglichkeiten waren negativ, wie PD Dr. Frank Walther, Arzt an der Kinder- und Jugendklinik der Universität Rostock berichtet.

Selbst der Verdacht einer psychogenen Ursache der Schmerzen, ausgelöst durch die Trennung der Eltern, konnte sich im Rahmen einer Psychotherapie nicht erhärten. Es folgten ergebnislos eine Bioresonanztestung und eine mikroökologische Analyse der Darmflora. Auch eine Pankreasenzymsubstitution brachte nichts. Im Abstand von anderthalb Jahren wurden zwei Gastroskopien durchgeführt, um die Vermutung einer foveolären Hyperplasie in Korpus und Antrum zu bestätigen. Trotz anfangs vorhandener entzündlicher Veränderungen waren auch die Spiegelungen unauffällig.

Hoffnung kam auf als per molekulargenetischer Diagnose eine Lactoseunverträglichkeit sowie eine Fructose-

malabsorption per Wasserstoffatemtest bestätigt wurde – jedoch führte auch der Verzicht der beiden Zucker nicht zur erhofften Besserung.

Das Ende der Misere in Sicht

Die Schmerzen traten nun fast ausschließlich während der Mahlzeiten auf und zwangen den Jungen trotz Hunger das Essen immer wieder abbrechen. Der Junge zeigte in der Untersuchung einen Druckschmerz im Epigastrium und rechten Unterbauch sowie einen links stärker ausgeprägten Klopfschmerz der Nierenlager.

Dank Farbdoppler und MRT-Aufnahme kam man der Schmerzsache letztendlich auf die Schliche – der Junge litt

am Truncus-coeliacus-Kompressionsyndrom, auch als Dunbar-Syndrom bekannt.

Dabei handelt es sich um eine Kompression des Truncus coeliacus durch ein Band des Zwerchfells, verursacht durch einen zu hohen Abgang des Gefäßes von der Aorta. Die Kompression führt zu oft atemexkursionsabhängigen Durchblutungsstörungen und resultiert in den typischen epigastrischen Schmerzen, die während oder nach dem Essen auftreten, so dass Patienten im Extremfall Mahlzeiten unterbrechen müssen (Claudicatio intermittens intestini). Mit einer minimalinvasiven Op., bei der das Band vom Blutgefäß entfernt wurde, konnte der Junge von seinem langen Leiden befreit werden. (Melanie Goldschmidt) Monatsschr Kinderheilkd 2011, 8:708

Krankenkassen zahlen Fitness-Kurse Sport auf Rezept verordnen

Bewegung ärztlich verschreiben? Das wird zukünftig möglich sein, dank einer bundesweiten Initiative von Bundesärztekammer, Deutscher Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention und Deutschem Olympischen Sportbund. In Bayern geht es bereits los.

Was trägt es mit sich, wenn Bewegung auf Rezept verordnet werden kann und wie soll das ganze ablaufen? Ganz einfach geht

das: Der Arzt verschreibt eine bestimmte Sportart, dann muss der Patient nur noch fleißig an dem Kurs teilnehmen und Verordnung plus Teilnahmebescheinigung bei der Krankenkasse einreichen, die den Kurs auf Anfrage finanziell fördern kann. Ziel der Initiative ist es, Menschen, deren Alltag von Bewegungsmangel geprägt ist, zum Bewegen zu motivieren. (bp)

Presseinformation der Bayerischen Landesärztekammer vom 07.11.2011