

Mit einer Ausnahme ...

## Wetterfühlige Knochen – ein medizinisches Märchen

— Viele Menschen mit muskuloskelettalen Erkrankungen berichten, die Unbilden des Wetters in Muskeln, Knochen und Gelenken zu spüren. Diese „Meteoropathie“ wurde nun in einer Metaanalyse von elf Studien mit gut 15.000 Teilnehmenden mit Arthro-

sen, rheumatoider Arthritis, Gicht oder muskuloskelettalen oder Kreuzschmerzen untersucht [Ferreira ML et al. *Semin Arthritis Rheum.* 2024; 65:152392].

Ein signifikant erhöhtes Risiko für muskuloskelettale Schmerzen unter dem Einfluss von Temperatur, Luftfeuchtigkeit und Luftdruck war nicht nachweisbar. In einer Studie fand sich zwar ein signifikant, ob- schon geringfügig gesteigertes Risiko für verstärkte Beschwerden durch Kniearthrose bei kaltem und feuchtem Wetter; die Angaben zum Wetter stammten jedoch von den Betroffenen selbst und waren insofern anfällig für Verzerrungen. Zu verzeichnen war zudem ein Einfluss des Wetters auf die Inanspruchnahme medizinischer Ressourcen; die Zunahme von 5% war aber klinisch unbedeutend. Lediglich bei Patientinnen und Patienten mit Gicht verdoppelten hohe Temperaturen bei geringer Luftfeuchte das Risiko für Rötung, Schwellung und Schmerzen betroffener Gelenke. Ansonsten lautet das Fazit: Wechselndes Wetter fährt nicht in die Knochen. *Robert Bublak*



Projekt CIRS-Palliativ

## DGP startet Fehlermeldesystem

— Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hat das Fehlermeldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System)-Palliativ neu aufgelegt. CIRS-Palliativ ist ein gemeinsames Projekt der DGP und der Bundesärztekammer, das dabei helfen soll, Beinahe-Zwischenfälle, entdeckte Risiken, Fehler und kritische oder vermeidbare Ereignisse in allen Bereichen der Palliativversorgung zu dokumentieren und systematisch zu analysieren. Entsprechende Vorfälle können anonym von Angehörigen aller Berufsgruppen gemeldet werden. Anschließend überprüft ein Fachteam die Berichte, kommentiert sie und empfiehlt Maßnahmen, die allen Leserinnen und Lesern von CIRS-Palliativ zur Verfügung gestellt werden. Weitere Informationen finden Sie unter [www.cirmsmedical.de/cirs-palliativ](http://www.cirmsmedical.de/cirs-palliativ). *red*

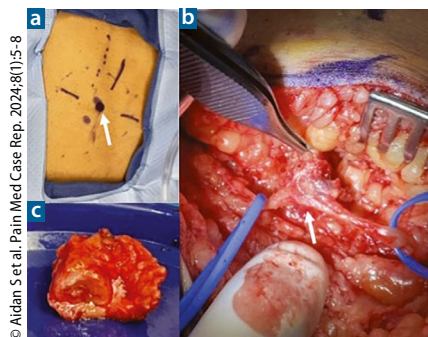
© yacobchuk / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodel)

Fallbericht zur vermeintlicher Neuropathie

## 20 Jahre Schmerzen im rechten Oberschenkel

— Ein 53-jähriger Patient stellte sich mit streng lokalisierten Schmerzen am rechten Oberschenkel vor. Erstmals aufgetreten seien die Beschwerden ein Jahr nach einer komplikationslosen Operation am vorderen Kreuzband, die mehr als 20 Jahre zurücklag [Aidan S et al. *Pain Med Case Rep.* 2024;8(1):5-8]. Die seitdem persistierenden Schmerzen beschränkten sich auf eine handtellergroße Region, die etwa 10cm von der Leistenbeuge entfernt war. In der Annahme, dass der Schmerz neuropathischen Ursprungs sei, hatte der Patient eine Rückenmarksstimulation erhalten, die ihm jedoch keine Linderung verschaffte. Durch die Implantation eines peripheren Nervenstimulators am Nervus (N.) femoralis war zwar die Schmerzstärke leicht zurückgegangen, trotzdem berichtete der Patient weiterhin von konstanten Beschwerden.

Den entscheidenden Hinweis erbrachte schließlich eine Ultraschalluntersuchung: Die Behandelnden fanden eine 0,5 cm große, echoarme Läsion entlang der Äste des N. cutaneus femoralis anterior. Die ultra-



**Abb. 1:** Aufnahmen des Glomustumors: prä- (a), intra- (b) und postoperativ (c)

schallgesteuerte Injektion eines Lokalanästhetikums im Bereich der Läsion führte zur vollständigen Schmerzlinderung. Bei der chirurgischen Exploration wurde eine purpurfarbene, etwa 1x1 cm große Masse neben dem N. cutaneus anterior femoralis gefunden, die außerhalb der epineurischen Schicht lag und sich leicht vom Nerv trennen ließ (**Abb. 1**). Die pathologischen Befunde bestätigten den Verdacht auf einen Glomustumor. Nach der Exzision war der Patient innerhalb kurzer Zeit beschwerdefrei.

Glomustumore sind gutartige Neoplasien, die aus den an der Thermoregulation beteiligten neuromyoarteriellen Glomuskörpern der Haut hervorgehen. Sie treten bevorzugt im Nagelbettbereich von Fingern und Zehen auf; klinisch imponieren sie durch eine violette Färbung. Teilweise berichten die Betroffenen von Berührungs- und Kälteempfindlichkeit. Extradigitale Glomustumore – wie in dem beschriebenen Fall – sind selten und werden deshalb oft spät diagnostiziert. *Raphaela Götz*