



Crowned-Dens-Syndrom: Das axiale CT-Bild zeigt beispielhaft Verkalkungen (Pfeil) im Ligamentum transversum atlantis.

Nackenschmerz: Crowned-Dens- Syndrom als Ursache?

Unterdiagnostiziertes Krankheitsbild -- Autorin: Joana Schmidt

Hinter akuten Nackenschmerzen könnte auch das Crowned-Dens-Syndrom stecken. Es ist selten, was zu Fehldiagnosen führen kann. Ein Fallbericht zeigt, woran man es erkennt.

Ein Crowned-Dens-Syndrom (CDS) entsteht durch die Ablagerung von Kalziumpyrophosphat (CPP) im Gewebe rund um den Dens axis. Ähnlich wie bei Gicht werden diese Kristalle von Makrophagen phagozytiert, wodurch eine Entzündungsreaktion ausgelöst wird. Die Erkrankung betrifft meist ältere Menschen und äußert sich in akuten Schmerzen und Steifigkeit des Nackens sowie Fieber. Dazu ein Fallbericht:

Eine 71-Jährige stellte sich mit Nacken- und Kopfschmerzen sowie Schwindel in der Notaufnahme vor. Sie hatte bereits mehrere ähnliche Episoden gehabt und berichtete über eine zehnjährige Vorgeschichte von Hypertonie und Diabetes. Die Untersuchung ergab eine normale Körpertemperatur, einen steifen Nacken mit eingeschränkter Rotation und keine Auffälligkeiten bei Muskeltonus und Empfindung in den Extremitäten. Der Schmerz war persistierend und nahm beim Drehen des Kopfes signifikant zu, ohne dass Schmerzen oder Taubheit in den oberen Extremitäten auftraten. Auch die neurologische und vestibuläre Funktion waren unauffällig. Laboruntersuchungen ergaben eine normale Leukozytenzahl im Blut, eine er-

höhte Erythrozytensedimentationsrate (ESR) und ein erhöhtes C-reaktives Protein (CRP). Weitere Blutwerte wie Kalzium und Magnesium im Serum, Rheumafaktor, Harnsäure, Parathormon und 25-Hydroxy-Vitamin-D3 waren dagegen unauffällig.

Die MRT-Befunde des Kopfes und Halses sowie die CT-Scans zeigten eine Verkalkung der Bänder des Atlantoaxialgelenks und eine leichte Kompression der Medulla oblongata. Die endgültige CDS-Diagnose wurde durch die Kombination von Krankengeschichte, körperlicher Untersuchung und Bildgebung gestellt.

Nach der zehntägigen Gabe von Colchicin ($2 \times$ täglich 1 mg) normalisierten sich die ESR und der CRP-Wert der Patientin. Die Schmerzen sowie das Schwindelgefühl verschwanden dauerhaft.

„Das CDS wird aufgrund seiner seltenen und unspezifischen Erscheinungsform häufig nicht diagnostiziert, was die Behandlung verzögert“, geben die Autoren der Kasuistik zu bedenken. Daher sollte es insbesondere bei älteren Patienten und Patientinnen mit akuten Nackenschmerzen, eingeschränkter Beweglichkeit und Fieber in Betracht gezogen werden. ■

Quelle: Jiao S et al. Am J Emerg Med 2023; doi: 10.1016/j.ajem.2023.06.031

RA: Verfehltes Therapieziel erhöht Herzkrisiko

Kohortenstudie -- Wer an rheumatoider Arthritis (RA) erkrankt ist und das Therapieziel, die Remission verfehlt, hat ein erhöhtes Risiko eines akuten Koronarsyndroms als erfolgreich Behandelte. In Übereinstim-

mung mit dem von Fachgesellschaften propagierten „Treat to Target-Konzept“ raten die Autoren, „die Therapie bei jedem Arztbesuch anzupassen, bis ein relevantes Ziel (oft die Remission im Krankheitsaktivitäts-Score DAS28) erreicht ist.“ eo ■

Quelle: Delcoigne B et al. Eur J Intern Med 2023; doi: 10.1016/j.ejim.2023.06.013