



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Stellenwert der Sonographie im Rahmen der abdominalen
Notfalldiagnostik**

Autor: Veronika Holzwart
Institut / Klinik: St. Marienkrankenhaus Ludwigshafen
Doktorvater: Prof. Dr. H. Weiss

Diese Arbeit soll den Stellenwert der Sonographie im Rahmen der abdominalen Notfalldiagnostik untersuchen. Im Vordergrund steht dabei die Frage, für welche Personengruppen und Krankheitsbilder sie sich als primäre oder auch einzige Diagnostik eignet und bei welchen andere Methoden hinzugezogen werden sollten.

Gegenstand dieser Studie, die aus einem prospektiven und einem retrospektiven Teil bestand, waren 301 Patienten, bei denen im Zeitraum vom 1.1. bis 30.6.1998 im St. Marienkrankenhaus, Ludwigshafen notfallmäßig eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt wurde.

Die erhobenen Befunde wurden nach Alter, Geschlecht sowie zuweisender Abteilung ausgewertet, die zeitliche Stellung des Ultraschalls im Rahmen der Notfalldiagnostik herausgearbeitet und die sonographisch ermittelten Ergebnisse überprüft.

Das Alter der Patienten erstreckte sich von 2 bis 96 Jahren, bis auf das Säuglingsalter waren also alle Altersstufen vertreten. Der größte Teil der Patienten war älter als 50 Jahre, die kleinste Gruppe bildeten die weniger als 10 Jahre alten Patienten.

Es fand sich mit 57 % ein höherer Frauenanteil und mit 42,2 Jahren ein höheres Durchschnittsalter der Frauen im Vergleich zu 38,5 Jahren bei den Männern. Deutliche Unterschiede gab es bei der Abteilungszugehörigkeit: Über 90 % der notfallmäßig sonographierten Patienten waren primär chirurgisch vorgestellt worden. Das Durchschnittsalter chirurgischer Patienten lag mit 36 Jahren fast 30 Jahre niedriger als das internistischer bzw. gynäkologischer Patienten.

Die am häufigsten gestellten Diagnosen waren mit 21 % der Normalbefund, gefolgt vom Pathologischen Darmbefund (19 %), auffällige Befunde im Bereich des galleableitenden Systems (12 %) und die Appendizitis (9 %).

Die Häufigkeitsverteilung der einzelnen Befunde erlaubt die Schlußfolgerung, daß - bis auf Erkrankungen der entsprechenden Fortpflanzungsorgane - keine wesentlichen geschlechtsspezifischen Diagnoseunterschiede bestanden, d.h., es fand sich kein Krankheitsbild ausschließlich bei Männern oder Frauen. Es zeigte sich jedoch eine höhere Inzidenzrate bei Männern bezüglich der Appendizitis (13,8 % bei Männern, 5,8 % bei Frauen). Bei Frauen fand sich eine höhere Inzidenzrate bezüglich Pathologika im Bereich der Gallenblase bzw. -wege (14 % bei Frauen, 5,3 % bei Männern) und bezüglich Erkrankungen der jeweiligen Geschlechtsorgane (5,2 % bei Frauen, bei Männern kein aufgetretener Befund).

Die altersspezifische Aufteilung zeigt eine deutliche Abnahme der Anzahl von Normalbefunden mit zunehmendem Alter, während die Appendizitis bei allen Altersklassen vertreten war mit leichtem Überwiegen bei den 11 bis 30-Jährigen.

Die am häufigsten festgestellten Befunde waren der Normalbefund und der pathologische Darmbefund. In etwa jeweils der Hälfte dieser Fälle war zunächst nur sonographiert worden. Nach primären Ultraschalluntersuchungen fanden sich 35 (11,6 %) Normalbefunde und 25 (8,3 %) pathologische Darmbefunde, nach anderen, meist radiologischen Untersuchungen und erst später durchgeführtem Ultraschall wurden 24 (8 %) Normalbefunde und 31 (10,3 %) auffällige Darmbefunde diagnostiziert.

Insgesamt zeigt sich die zunehmende Bedeutung der Sonographie im Bereich der Magen/Darmdiagnostik.

Zum Nachweis einer Appendizitis, auffälliger Lymphknotenbefunde oder freier Flüssigkeit war zunächst nur auf den Ultraschall zurückgegriffen worden, während bei pathologischen Befunden im Bereich der Gallenblase, Gallenwege, der Leber und auch der Niere - normalerweise gut schallbare Regionen - oft erst später sonographiert worden war. Bei jüngeren Patienten wurde vordringlich sonographiert, auch um eine überflüssige Strahlenbelastung durch radiologische Untersuchungen

möglichst zu vermeiden. Je älter die Patienten waren, desto weniger hatte man sich nur auf Ultraschalluntersuchung und Klinik des Patienten verlassen und die Diagnostik erweitert.

Die Ergebnisse der Ultraschalluntersuchungen insgesamt bestätigten sich in 77 % der Fälle, wobei die Zahlen reichen von 70 % richtigen Ergebnissen in der Gruppe der 31 bis 50-Jährigen bis zu 83,6 % in der ältesten Patientengruppe. Es fand sich eine Sensitivität zwischen 71 und 100% und eine Spezifität von über 90% aller Ultraschalluntersuchungen.

Die Sonographie eignet sich hervorragend bei Patienten jeden Alters zur zuverlässigen Abklärung notfallmäßiger abdomineller Beschwerden. Der Ultraschallbefund ist jedoch immer im Zusammenhang mit der Klinik des Patienten zu sehen. Bei diskrepananten Befunden ist frühzeitig auf sonographische Verlaufskontrollen oder andere diagnostische Methoden zurückzugreifen.