

KF-2.3 Banaler Rückenschmerz, Femoralislähmung, Faszitis des gesamten Beins – eine ungewöhnlich verlaufende retrocecale Appendizitis und ihre Folgen.

A. Wilharm¹, F. Gras¹, T. Mückley¹, G. Hofmann¹

¹Universitätsklinikum Jena

a.) Zielsetzung

In dieser Fallvorstellung wird der ungewöhnliche Krankheitsverlauf eines 21-jährigen Patienten diskutiert werden, der sich auf Grund von banalen Rückenschmerzen in orthopädische Behandlung begab, dann bei retrocecal perforierter Appendizitis durch die Kollegen der Visceralchirurgie behandelt wurde und schließlich eine nekrotisierende Faszitis vom Zwerchfell bis zum Sprunggelenk ausbildete, die durch Unfallchirurgen behandelt wurde.

b.) Anamnese und Verlauf

Die Aufnahme des Patienten erfolgte auf Grund von thorakolumbalen Schmerzen, die ambulant bis zum Auftreten von Sensibilitätsstörungen am rechten Bein konservative Therapie mit NSRA behandelt wurden. Bei zunehmender Schmerzsymptomatik und extrem erhöhter Entzündungsparameter (Leukozyten 28,9 Gpt/l, CRP >500 mg/l) erfolgte ein CT des Abdomens, das eine retroperitoneale vom Zwerchfell bis in den rechten Oberschenkel ziehende Gasansammlung zeigte. Es erfolgte die umgehende operative Revision bei der sich ein großer retroperitonealer Abszess ausgehend von einer nach retroperitoneal perforierten Appendizitis zeigte. In den nächsten Stunden verschlechterte sich der Zustand des Patienten dramatisch. Er entwickelte einen hochgradig katecholaminpflichtigen septischen Schock (2,6 µg/kg/min Noradrenalin). Die Infektion hatte sich in Form einer nekrotisierenden Faszitis bis zum Knöchel ausgebreitet. Es erfolgte eine aggressive chirurgische Therapie mit mehrfachen Revisionen sowie eine hyperbare Sauerstofftherapie mit mehreren Druckkammerfahrten. Erfreulicher Weise stabilisierte sich der Zustand des Patienten in den nächsten Tagen, der Weichteildefekt konnte im Verlauf mittels Spalthaut gedeckt und der Patient mobilisiert in die Rehabilitation entlassen werden.

c.) Schlussfolgerung

Der Fall zeigt, welcher katastrophalen Verlauf auch heute noch eine Appendizitis nehmen kann, wenn sie auf Grund von ungewöhnlichen Symptomen längere Zeit nicht erkannt wird. In der Literatur sind bisher nur 12 Fälle von nekrotisierender Faszitis bei Appendizitis beschrieben, wobei in keinem Fall eine Ausbreitung bis zum Knöchel bestand. Eine Überlebenschance besteht nur, wenn frühzeitig ein aggressives chirurgisches Vorgehen erfolgt und die intensivmedizinischen Möglichkeiten maximal ausgeschöpft werden.