

HS-3.3 Zwerchfelleinblutung – seltene Traumafolge mit einer 2-Höhlen- Problematik

A. Gratz¹, J. Spatz¹

¹Krankenhaus Barmherzige Brüder, München

Einleitung: Eine therapeutische Antikoagulation kann nach Bagateltraumata auch erst nach Tagen zu einer Blutungskomplikation führen. Hier müssen auch seltene, untypische Traumafolgen differentialdiagnostisch bedacht werden. Ggf. kann nur eine invasive Diagnostik eine Blutungsquelle offenbaren.

Methodik: Eine 81-jährige Patientin wurde nach einer Synkope im Rahmen einer daraufhin diagnostizierten TAA in der kardiologischen Abteilung stationär aufgenommen. Es erfolgten eine medikamentöse Frequenzkontrolle sowie eine orale Antikoagulation mit Phenprocoumon. Am vierten stationären Tag klagte die Patientin über eine zunehmende AZ-verschlechterung, Hustenreiz und abdominelle Schmerzen.

Bei zunehmender Kreislauf- und Atemdepression erfolgte die Stabilisierung auf der Intensivstation, es fielen ein massiver Hb-Abfall sowie steigende Infektwerte auf. In einem notfallmäßigen Thorax-Abdomen-CT zeigten sich ein Hämatothorax (ohne Rippenfrakturen) sowie eine diffuse Blutung fraglich im Bereich der Bauchdecke als auch perihepatisch.

Ergebnis: Es erfolgte umgehend eine notfallmäßige Diagnostische LSK als auch eine Thorakotomie rechts im Sinne eines diagnostischen Zweihöhleneingriffs. Es fand sich Blut in der Bauchhöhle ohne Hinweis auf Verletzung intraabdomineller Organe. Als Blutungsursache zeigte sich eine massive Einblutung in die rechte Zwerchfellhälfte mit diffuser Blutung nach thorakal und intraabdominell. Perioperativ wurden bereits Transfusionen als auch PPSB zur Antagonisierung der Phenprocoumonwirkung verabreicht. Der Hämatothorax wurde ausgeräumt, zwei Bülau-Drainagen platziert, das intraabdominelle Blut wurde drainiert. Unter Optimierung der Gerinnung zeigte sich eine deutliche Abnahme der diffusen Blutung. Die Patientin benötigte keine weiteren Transfusionen, nach 6 Tagen auf der Intensivstation konnte die Patientin schlussendlich am 16. postoperativen Tag in gutem AZ und reizlosen Wunden entlassen werden.

Schlussfolgerung: Bagateltraumata können unter Umständen auch nach Tagen unter Beginn einer Antikoagulationstherapie zu erheblichen Blutungszwischenfällen führen. Auch seltene Verletzungen müssen hier in Betracht gezogen werden. Bei unklaren Befunden und instabilen Patienten empfiehlt sich eine sofortige invasive Diagnostik.