

Troubleshooting bei Koliken

Dr. med. Beat Helbling
Gemeinschaftspraxis
Gastroenterologie Bethanien

Bauch Kolik beim Erwachsenen



- Akute, anfallsartige
- Wellenförmige
- Nicht konstante
- Starke Schmerzen

- Kontraktion von Muskulatur der Hohlorgane

- Oft viscerale Begleitsymptome wie Erbrechen

Fallbeispiel 1: 78 jährige Patientin

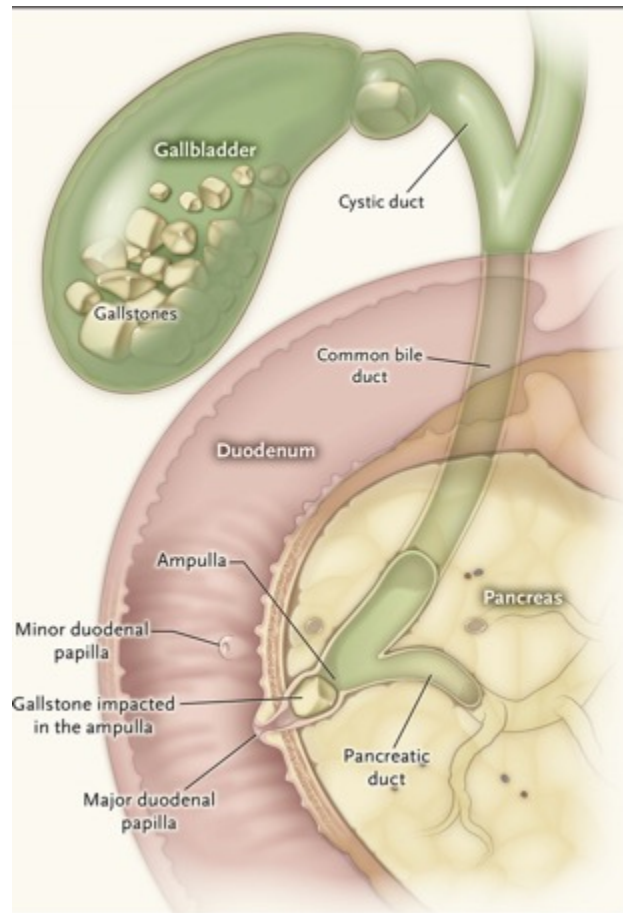
- Bisher unbekannte Patientin kommt direkt in Praxis vom Mann gebracht.
- Krümmt sich seit 2 Stunden aus dem Nichts heraus vor Schmerzen im Oberbauch.
Galliges erbrechen.
- Atemnot, Angst, Engegefühl, Unruhe, BD 110/80 P 80, Halsvenen nicht gestaut.
- Starke epigastrische Druckdolenz, kein Peritonismus, rege Darmgeräusche.
- **DD?**

Notfallmässige Abklärungen

- **Ausschluss Herzinfarkt?:** Vorgeschichte KHK mit Stent Einlagen 2016/7.
EKG: SR, keine ST Hebung. Aber **Troponin I 48 (Norm <26):** Kein CK Antieg im Verlauf, Echo normal
- **Lungenembolie?:**
Thorax/Abdomen CT: LE Ausschluss
Gallenblasen Stein, schlanke Wand, schlanke Gallenwege
Sigma Divertikel ohne Wandverdickung
Pankreas normal
- **Labor?:**
Transaminasen 100, Bilirubin 14, CRP 9
Urin bland,

Galle Kolik und erhöhte Leberwerte Gallenblase oder Gallengang?

Endosonographie!



Verlauf:

- Schmerzen nach 4 Stunden akut verschwunden.

Diagnose:

- Gallenblasenstein Kolik mit Fettleber
(vorbestehende Leberwert Erhöhung)




Fallbeispiel 2: 52 jähriger Freund



- Tags zuvor Nausea, Bauchgrummen
- Jetzt akute Bauchschmerzen, Erbrechen und wässriger Durchfall
- Guter AZ, leidend, weiches Abdomen, rege DG. 2 Tage vorher 18 j. Sohn mit Bauchschmerzen.
- **Akute Gastroenteritis**
 - Nach 2 Tagen spontane Besserung

Fallbeispiel 3: 25 jährige Frau

- Immer Gesund. 4 Tage nach Ferienrückkehr
 - Akut aufgetretene heftige Mittelbauch und Unterbauchschmerzen
- Schwallartiges Erbrechen seit der Nacht, kein Stuhlgang, wenig DG
- Krümmend und tobend vor Schmerz
- Bildgebung alles normal.
- Nikotin, THC Konsum
- Labor: **CRP 400, Lc 25, 70% Granulozyten**
- Spirale, wenig vaginaler blutiger Ausfluss.
Kein GV seit 4 Wochen



**Pelvic inflammatory
Disease (PID):
Schwerer
Gonokokken Infekt
bei Spirale**

Troubleshooter bei Koliken



- **Offen sein für breite Differentialdiagnose!**
- **Drama des akuten Schmerzes kann irreführen!**



- **Offen sein für Überraschungen!**