

Patientin mit starken rechtsseitigen Nackenschmerzen und okzipital betonten Kopfschmerzen

Diagnostische und therapeutische Überlegungen

von Robert Kreuzpointner und René Trabold

Anamnese

Eine 53-jährige Patientin stellte sich ambulant vor, da seit rund drei Wochen schleichend rechtsseitig okzipital betonte Kopfschmerzen drückenden Charakters und verstärkte rechtsseitige Nackenschmerzen aufgetreten seien. Anamnestische Hinweise auf einen Migräne-Kopfschmerz wie Phono- oder Photophobie oder erhöhtes Ruhebedürfnis bestanden nicht. Die Beschwerden seien in zeitlichem Zusammenhang mit einer chiropraktischen Maßnahme im Halswirbelsäulenbereich aufgetreten. Die chiropraktische Maßnahme wurde aufgrund von beidseitigen Schulter-Nackenschmerzen durchgeführt.

Klinischer Untersuchungsbefund

Patientin wach und kontaktfähig, Herz-, Lungen- und Abdomenbefund unauffällig, kein Meningismus, kein positives Kernig-Zeichen, kein positives Brudzinski-Zeichen. Deutliche psychomotorische Unruhe, keine Aphasie oder Dysarthrie, PERRLA (kurz für: Pupils Equal, Round, Reactive to Light and Accommodation) unauffällig. Keine Okulomotorikstörung. Hirnnerven unauffällig. Keine latenten oder manifesten Paresen. Keine Sensibilitätsstörung. Kein Fibromyalgie-Syndrom. Keine Ataxie. Muskeleigenreflex seitengleich. Keine Pyramidenbahnzeichen.

Laborbefunde: unauffällig

Farbduplexsonographie der extrakraniellen Arterien

Aufgrund der anamnestisch erhobenen Vorgeschichte und der klinischen Untersuchung wurde als erste bildgebende Maßnahme eine Farbduplexsonographie der extrakraniellen Arterien durchgeführt.

Hierbei fand sich in der rechten Arteria vertebralis der in der *Abbildung* dargestellte Befund. **RA**

Dr. Robert Kreuzpointner arbeitet als Oberarzt in der Abteilung Angiologie und Phlebologie, Gefäßzentrum Starnberger See, Benedictus Krankenhaus Tutzing. **René Trabold** ist Oberarzt der Abteilung für Neurologie am Benedictus Krankenhaus Tutzing.

Professor Dr. Malte Ludwig ist Chefarzt der Abteilung Angiologie und Phlebologie sowie Leiter des Gefäßzentrums Starnberger See am Benedictus Krankenhaus Tutzing. Er koordiniert und begleitet die Reihe inhaltlich.

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

Hinweis: Die 2 Fortbildungspunkte können über das System des Einheitlichen Informationsverteilers (EIV) Ihrem Punktekonto bei der Ärztekammer gutgeschrieben werden. Es werden Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer, die Veranstaltungsnummer und die Anzahl der Punkte übermittelt.

via *Rheinisches Ärzteblatt*

Im ersten *Rheinischen Ärzteblatt* des Quartals werden jeweils veröffentlicht: der einführende Artikel zum Thema, der Fragenkatalog und die Lernerfolgskontrolle mit Bescheinigung.

Ausführliche Informationen zur Differenzialdiagnostik werden im Internet www.aekno.de/aktuelle_ausgabe im Anschluss an den Artikel veröffentlicht.

Zum Erwerb der Fortbildungspunkte müssen mindestens 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden. In dem Fall können die Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) dem elektronischen Punktekonto des Arztes bei seiner Ärztekammer automatisch gutgeschrieben werden, falls die Einheitliche Fortbildungsnummer/Barcode auf die Lernerfolgskontrolle aufgeklebt und damit das Einverständnis zur Datenübermittlung dokumentiert worden ist.

Einsendeschluss: Die Lernerfolgskontrolle muss spätestens bis **Mittwoch, 27. Februar 2019** per Fax oder per Post eingegangen sein (Poststempel). Fax: 0211 4302-5808, Postanschrift: Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf.

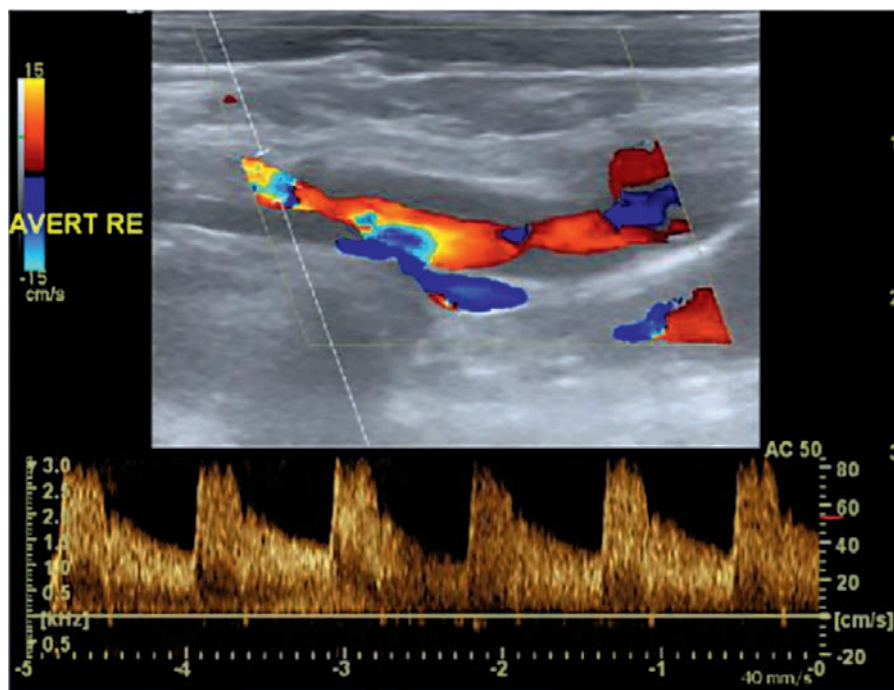


Abbildung: Farbduplexsonographie der Arteria vertebralis rechts.

Foto: Benedictus Krankenhaus, Tutzing

Auflösung: im *Rheinischen Ärzteblatt* 3/2019 in der Rubrik Magazin.

via www.aekno.de

Die Zertifizierte Kasuistik findet sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter www.aekno.de/cme.

Anmeldung: Erstmalige Registrierung mit Nachnamen, Arztnummer, Einheitlicher Fortbildungsnummer (falls vorhanden) und einer aktuellen E-Mail-Adresse. An diese werden die Zugangsdaten geschickt. Die zukünftige Anmeldung erfolgt über Nachnamen und die per E-Mail übermittelte Benutzer-ID.

In dem geschlossenen Bereich finden sich

- der einführende Artikel zum jeweiligen Thema,
- die ausführlichen medizinischen Informationen und
- der Fragekatalog inklusive Evaluation.

Die bisher veröffentlichten Kasuistiken der Reihe finden sich zu Übungszwecken unter www.aekno.de/cmetest.

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „Patientin mit starken rechtsseitigen Nackenschmerzen und okzipital betonten Kopfschmerzen“

1. **Wie lautet Ihre Verdachtsdiagnose unter Berücksichtigung der Abbildung?**
 - a) Thrombose der Vena jugularis
 - b) Arteriovenöse-Fistel zwischen Arteria vertebralis und Vena thyroidea inferior
 - c) Dissektion der Arteria vertebralis
 - d) Osteosarkom der Wirbelsäule
 - e) Discusprolaps C3
2. **Welcher sonomorphologische Befund weist in der Abbildung auf ihre Verdachtsdiagnose hin?**
 - a) Flussbeschleunigung in der Vena jugularis
 - b) Exzentrische Lumeneinengung der Arteria vertebralis durch ein Wandhämatom
 - c) Neoplasie im Wirbelkanal
 - d) Liquorrhoe
 - e) Elongation der Arteria carotis communis
3. **Welche der folgenden Angaben wären hinweisend auf eine Migräne?**
 - a) Cephalgie
 - b) Phonophobie
 - c) Photophobie
 - d) Vermehrtes Ruhebedürfnis
 - e) Die Antworten a) bis d) sind richtig.
4. **Welche körperlichen Untersuchungsbefunde würden auf einen Meningismus hinweisen?**
 - a) Positives Kernig-Zeichen
 - b) Positives Brudzinski-Zeichen
 - c) Positives Lasègue-Zeichen
 - d) Die Antworten a) bis c) sind richtig.
 - e) Keine Antwort ist richtig.
5. **Durch welche zusätzliche Diagnostik könnten Sie Ihre Verdachtsdiagnose sichern?**
 - a) MR-Angiographie der Arteria vertebralis
 - b) CT-Schädel
 - c) Knochenmarkspunktion
 - d) Schilddrüsenpunktion
 - e) Stressechokardiographie
6. **Welche Antwort zu Komplikationen nach chiropraktischer Manipulation im Bereich der Halswirbelsäule ist richtig?**
 - a) Leichtere Beschwerden treten sehr selten auf (Häufigkeitsrate zwischen 3 und 6 %).
 - b) Leichtere Beschwerden treten häufig auf (Häufigkeitsrate zwischen 33 und 60,9 %).
 - c) Leichtere Beschwerden und schwerwiegende Ereignisse treten gleich häufig auf.
 - d) Schwerwiegende Ereignisse (z. B. Vertebralisdissektion) treten häufig auf (ca. 60 %).
 - e) Leichtere Beschwerden (z. B. Nackensteifigkeit) bilden sich obligat nicht mehr zurück.
7. **Welche der nachfolgenden Pathologien werden zu den schwerwiegenden Ereignissen nach chiropraktischer Manipulation der Halswirbelsäule gezählt?**
 - a) Bandscheibenvorfall
 - b) Radikulopathie
 - c) Vertebrobasiläre Verletzungen (Inzidenz von 5:100.000 Manipulationen)
 - d) Schlaganfall
 - e) Die Antworten a) bis d) sind richtig.
8. **Welche Aussage trifft nicht zu?**
 - a) Die okzipitalen Kopfschmerzen sind als sekundär-symptomatisch zu klassifizieren.
 - b) Ursächlich ist eine Vertebralisdissektion möglich.
 - c) Die Ultraschallbildgebung (*Abbildung*) zeigt einen Pendelfluss in der Arteria vertebralis rechtsseitig.
 - d) Neben der Sonographie empfiehlt sich ergänzend eine Schnittbilddiagnostik.
 - e) Eine Gefäßdissektion kann auch spontan entstehen.
9. **Welche Aussage trifft nicht zu? Typische klinische Zeichen eines ischämischen Insultes vertebrobasilär können sein:**
 - a) Ataxie
 - b) Doppelbilder
 - c) Dysarthrie
 - d) Aphasie
 - e) Bilateral nachweisbares Babinski- Zeichen
10. **Welche Antwort trifft zu? Therapeutische Strategien bei einer Dissektion (mit und ohne konsekutiven Insult) beinhalten:**
 - a) die Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern.
 - b) eine orale Antikoagulation (Vitamin- K-Antagonisten).
 - c) eine intravenöse Thrombolyse entsprechend der Akutbehandlung des ischämischen Insultes (unter Beachtung des Zeitfensters).
 - d) Sogenannte NOAKs (kurz für neue orale Antikoagulantien) haben in der Sekundärprävention der Dissektion einen Stellenwert.
 - e) Die Antworten a) bis c) sind richtig.

Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik zum Thema „Patientin mit starken rechtsseitigen Nackenschmerzen und okzipital betonten Kopfschmerzen“



* 2 7 6 0 5 1 2 0 1 8 0 3 5 3 6 0 0 4 9 *

Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.
Einsendeschluss: Mittwoch, 27. Februar 2019 per Fax oder Post (Poststempel)

Faxnummer: 0211 4302-5808

Postadresse: Nordrheinische Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Patientin mit starken rechtsseitigen Nackenschmerzen und okzipital betonten Kopfschmerzen“
(*Rheinisches Ärzteblatt 1/2019*)

Bitte nur eine Antwort pro Frage ankreuzen

Fragen	Antwort a)	Antwort b)	Antwort c)	Antwort d)	Antwort e)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Erklärung: Ich versichere, dass ich die Fragen selbst und ohne fremde Hilfe beantwortet habe.

Ort, Datum, Unterschrift

Bescheinigung (wird von der Ärztekammer Nordrhein ausgefüllt)

- Hiermit wird bescheinigt, dass bei der Lernerfolgskontrolle mindestens 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden. Für die Zertifizierte Kasuistik werden 2 Fortbildungspunkte angerechnet.
- Die Fortbildungspunkte können nicht zuerkannt werden, da weniger als 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden.

Auflösung im *Rheinischen Ärzteblatt* März 2019 in der Rubrik Magazin.

Düsseldorf, den _____
(Datum, Stempel, Unterschrift) Diese Bescheinigung ist nur mit Stempel gültig.

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Ärztekammer Nordrhein meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik“ speichert und verarbeitet.
Informationen zur Datenverarbeitung unter www.aekno.de/Datenschutz

Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code aufkleben

(Eine Weitergabe der erworbenen Punkte ist nur bei aufgeklebtem Barcode möglich.)