

Fallvorstellung Lumbalgie bei jungem Patienten



Archibald von Stempel LKH Feldkirch

Chronische Lumbago bei 18 jährigem Patienten

Seit 2006 Schmerzen lumbal, sakral, kokzygonal

Pro Tag bis 7 verschiedene NSAR

3X Hausarzt gewechselt

**August 2010 Gastroskopie bei gastrointestinaler
Blutung**

**August 2010 psychiatrisches Konsil: Analgetika
Abusus, Dyssomnie, instabile Emotionalität**

Patient wird Ihnen in der WS-Sprechstunde wegen chronisch rezidivierender Lumbalgie vorgestellt

Sie veranlassen ein RÖ Bild der unteren LWS im Stand

1. Frage: Zeigen die Bilder einen altersentsprechenden Normalbefund?



Antworten:

- a) Normalbefund
- b) Lateral o.B., a.p. patholog.
- c) Lateral patholog., a.p. o.B.
- d) Lateral und a.p. patholog.

Hyperdense Struktur rechtes Os sakrum

2. Frage: Welchen Verdacht haben Sie?

Antworten

- 1) Sakroileitis
- 2) Sakralabzeß
- 3) Tumor

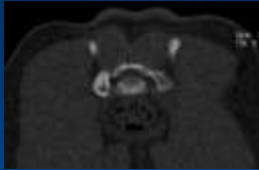
3. Frage: Welche weitere Bildgebung?

Antworten

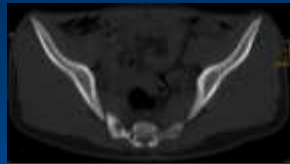
- 1) Keine weitere Bildgebung
- 2) MRI
- 3) CT
- 4) Skelettszintigraphie



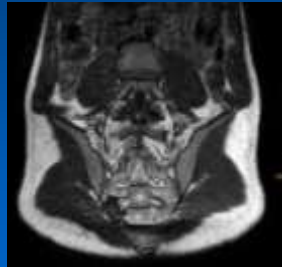
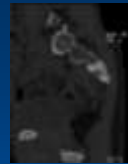
CT: coronar



horizontal



sagittal



MR coronar

4. Frage: Um was handelt es sich?

Antwort

- 1) Osteomyelitis
- 2) Osteosarkom
- 3) Ermüdungsfraktur
- 4) Ewingsarkom
- 5) Osteoid osteom
- 6) Osteoblastom

Therapie

5. Frage: Wie würden Sie behandeln?

Antwort:

- 1) Zuwarten, Schmerztherapie
- 2) Percutan Anbohren, Veröden (Thermokoagulation)
- 3) Onkologische Therapie
- 4) Offene Resektion
- 5) Offene Resektion mit stabilisierenden Maßnahmen

Unsere Therapie 12.09.2011

Offene Resektion ohne zusätzliche Stabilisierung



Postoperativ



präoperativ