Case description

Ein **8-jähriger Junge** kommt in Begleitung seiner Eltern in Ihre Allgemeinarztpraxis. Die Eltern berichten, dass der Junge seit letzter Nacht über starke Schmerzen im Bereich des linken Ohres klagt. In den letzten 5 Tagen sei er gesundheitlich angeschlagen gewesen. Er hatte erhöhte Temperaturen (37.2 – 37.6°C), Schnupfen sowie Kopfschmerzen und nun auch Ohrenschmerzen. Die Eltern haben Angst, dass die Krankheit jetzt, wie sie sagen, „bakteriell“ wird und bitten Sie um eine entsprechende Behandlung. Bisher sei keine medikamentöse Therapie erfolgt.

Als Sie die Eltern weiter befragen, erfahren Sie, dass der Junge in diesem Jahr bereits schon einmal einen Infekt mit Ohrenschmerzen hatte.

Imagery

Questions about the case

1. Welche der folgenden Untersuchungen sollten auf jeden Fall durchgeführt werden?

    A. Untersuchung der Hirnnerven und Palpation der Schilddrüse

    B. Inspektion der Ohren, der Gesicht- und Kieferknochen sowie des Rachens

    C. Untersuchung der Lungen und des Abdomens

    D. Untersuchung der Kreislaufparameter (Puls- und Blutdruckmessung)

    E. Überprüfung des Muskeltonus und der Muskeleigenreflexe

2. Welche Differentialdiagnose können Sie am ehesten ausschließen?

    A. Pharyngitis

    B. Otitis interna

    C. Otitis media

    D. Fremdkörper im äußeren Gehörgang

    E. Parotitis

3. Auf welche Therapieempfehlung würden Sie in diesem Fall verzichten?

    A. Körperliche Schonung, ausreichende Flüssigkeitszufuhr, Analgesie mit Ibuprofen 20-30mg/kg KG bzw. Paracetamol 10-15mg/kg KG

    B. Sofortiger Beginn einer oralen antibiotischen Therapie

    C. Beobachtung des Kindes in den nächsten 24-48 Stunden

    D. Aufklärung der Eltern

    E. Wiedervorstellung bei Zunahme der Beschwerden

4. Wann würden Sie bei diesem Kind eine antibiotische Therapie erwägen/einleiten?

    A. Bei einem Alter unter 2 Jahren

    B. Bei einer in den letzten 4 Wochen stattgehabten Otitis media

    C. Bei Symptompersistenz bzw. -verschlechterung in den nächsten 48 Stunden

    D. Bei bestehender Ansteckungsgefahr von Geschwistern

    E. Bei Vorhandensein mehrerer Begleitsymptome (Husten, Schnupfen, Kopfschmerzen)

5. Welches Therapieregime würden Sie wählen?

    A. Penicillin V für 5 Tage

    B. Amoxicillin oder Azithromycin für 10 Tage

    C. Tetracyclin für 5 Tage

    D. Amoxicillin oder Azithromycin für 5 Tage

    E. Penicillin G für 10 Tage

6. Welche Aussage zur Cavitas tympani ist nicht richtig?

    A. Dem Dach ist der Lobus temporalis des Gehirns benachbart.

    B. Dem Boden ist die Fossa jugularis (enthält den Bulbus superior venae jugularis internae) des Os temporale benachbart.

    C. Die Hinterwand enthält die Cellulae mastoideae.

    D. Der Vorderwand ist der Canalis caroticus benachbart.

    E. Der medialen Wand ist das Ganglion n. trigemini benachbart.

Diagnosis of the case

Ohrenschmerzen.

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	H92.0	Mastoidalgie	TBD	TBD

Correct answers to the questions

1. (B), 2. (B), 3. (B), 4. (C), 5. (D), 6. (E),

Questions about the case with comments

A. Ein Abszedierung entzündlicher Mittelohr-Prozesse in diese Richtung kann zu Hirnabszessen führen.

B. Eine Ausbreitung entzündlicher Mittelohr-Prozesse in diese Richtung mit anschließendem Einbruch in die Vena jugularis interna kann bspw. zu Sinusvenenthrombosen oder Meningitiden führen.

C. Eine Ausbreitung entzündlicher Mittelohr-Prozesse in diese Richtung kann eine Mastoiditis hervorrufen. Da sich der Aditus ad antrum (= Öffnung der Cavitas tympani zum Antrum mastoideum) im Epitympanon befindet, fließt entzündliches Sekret aus den Cellulae mastoideae schlecht ab. Daher ist häufig eine operative Behandlung einer Mastoiditis notwendig.

D. In dem Canalis caroticus verläuft die Arteria carotis interna.

E. In der medialen Wand verläuft der Canalis n. facialis. Eine Abszedierung entzündlicher Mittelohr-Prozesse in diese Richtung kann eine periphere Fazialisparese hervorrufen.