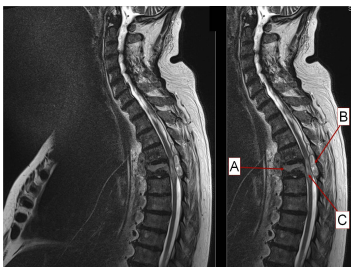
Case description

Ein **73-jähriger Mann** befindet sich in Ihrer stationären Behandlung. Es bestehen eine bekannte COPD (chronic obstructive pulmonary disease) im Stadium III nach GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) sowie eine Herzinsuffizienz im Stadium NYHA IV (New York Heart Association). Wegen einer Exazerbation seiner COPD wurde er zuletzt hochdosiert mit Kortikosteroiden behandelt.

Vor zwei Tagen entwickelte sich ein hohes Fieber und seit dem Vortag kann der Patient seine Beine nicht mehr bewegen. Heute zeigt sich nun zusätzlich ein akutes Nierenversagen und ein Anstieg der Leberwerte. Zur Aufrechterhaltung seines zunehmend insuffizienten Kreislaufs verabreichen Sie dem Patienten Katecholamine.

This document was downloaded from vivocase.com

Imagery



Bildgebung - MRT nummeriert

Fall-00251



Bildgebung - MRT

Bildschirmfoto 2023-01-08 um 00.15.17

Questions about the case

1. Um welche Aufnahmetechnik handelt es sich bei der gezeigten Bildgebung?
    A. MRT T2 mit Kontrastmittelgabe
    B. MRT T1 mit Kontrastmittelgabe
    C. MRT T2 ohne Kontrastmittelgabe
    D. MRT T1 ohne Kontrastmittelgabe
    E. MRT in der Flair Wichtung

2. Sie betrachten die Bildgebung.
    A. B zeigt auf einen intraduralen Abszess.
    B. C zeigt auf ein Rückenmarksödem.
    C. Bei A zeigt sich auch ein prävertebraler Abszess.
    D. B zeigt auf einen epiduralen Abszess.
    E. A zeigt auf die Spondylitis.

3. Sie erinnern sich an die Eigenschaften von Glukokortikoiden.
    A. Sie hemmen die T-Zell Proliferation, in dem sie die IL-1 Freisetzung unterdrücken.
    B. Sie hemmen die Granulopoese.
    C. Sie wirken lipolytisch.
    D. Sie verursachen Osteoporose.
    E. Sie sind funktionelle Insulinantagonisten.

4. Sie denken an das Krankheitsbild 'Spondylodiszitis'.

    A. Zielgerichtete i.v.-Antibiose

    B. Analgesie

    C. Ruhigstellung betroffener Wirbel mittels Rumpfkorsett

    D. Ruhigstellung betroffener Wirbel mittels Fixateur interne

    E. Lumbalpunktionen

Diagnosis of the case

Spondylitis des 5. Brustwirbels

- Ausbildung eines intraspinalen, epiduralen und prävertebralen Abszesses sowie einer Myelitis
- Abszess- und Myelitis-bedingt Entwicklung einer Paraplegie und Sepsis mit Multiorganversagen

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
VI. Krankheiten des Nervensystems	G82.22	Chronische Paraplegie	TBD	TBD
X. Krankheiten des Atmungssystems	J44.99	Chronisch-obstruktive Atemwegskrankheit	TBD	TBD
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	M46.49	Diszitis	TBD	TBD

Correct answers to the questions

1. (C), 2. (A), 3. (B), 4. (E),

Questions about the case with comments

A. Richtig! A zeigt auf eine Spondylitis mit prävertebralem Abszess, B zeigt auf einen intraspinalen epiduralen Abszess und C zeigt auf ein Myelonödem (Myelitis).

B. Glukokortikoide hemmen nicht die Granulopoese, sondern bewirken sogar eine erhöhte Freisetzung der Granulozyten aus dem Knochenmark. Allerdings hemmen sie gleichzeitig auch die Gewebsinfiltration der Granulozyten.

E. Lumbalpunktionen sind bei einer Spondylitis oder Spondylodiszitis obsolet, da hierbei Keime iatrogen nach intradural gelangen und eine Meningitis auslösen können!