Case description

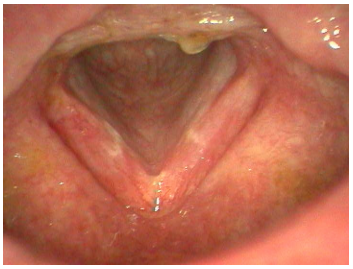
Ein **47-jähriger Patient** leidet unter Sodbrennen. Seit etwa vier Wochen hat sich außerdem eine zunehmende Heiserkeit eingestellt.

Imagery



Makroskopie - Untersuchung Phonation

OLT-RefluxPhon



Makroskopie - Untersuchung Respiration

OLT-RefluxResp

Questions about the case

1. Welche anatomischen Strukturen sind entzündlich verändert?
    A. Ausschließlich die Taschenfalten
    B. Ausschließlich die Stimmlippen
    C. Ausschließlich die hintere Kommissur
    D. Ausschließlich die vordere Kommissur
    E. Alle von A bis D genannten Strukturen sind entzündlich verändert.

2. Was würden Sie als erste Behandlungsmaßnahme empfehlen?
    A. Chirurgische Vagotomie
    B. Chirurgische Fundoplikatio
    C. Gabe eines Protonenpumpeninhibitors (PPI) und erhöhte Schlafposition (30°)
    D. Logopädische Stimmtherapie
    E. Mikrolaryngoskopie in Narkose

3. Welche Untersuchungsmethode ist hier gezeigt?
    A. Lupenlaryngoskopie (90° Optik)
    B. Flexible Bronchoskopie
    C. Ösophago-Gastro-Duodenoskopie
    D. Inspektion des Rachens und Larynx mittels Spatel
    E. Operative transkutane Betrachtung des Larynx mittels Kamera mit 180° Optik

4. Welche Aussage zur chronischen Laryngitis ist falsch?

   A. Das typischste Symptom ist eine chronische, variabel stark ausgeprägte Heiserkeit

   B. Eine frühe Therapie kann den Übergang auf den Kehlkopf verhindern

   C. Jede achte Person mit chronischer Laryngitis entwickelt im Verlauf eine Präkanzerose durch Entartung der Kehlkopfschleimhautzellen

   D. Neben der Refluxkrankheit ist ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Laryngitis die Mundatmung, da die Vorreinigung der eingeatmeten Luft durch Nasenhaare und Schleimhaut entfällt

   E. Ab einer Dauer von 12 Wochen spricht man von einer chronischen Laryngitis

Diagnosis of the case

Chronische Laryngitis bei Reflux-Ösophagitis.

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
X. Krankheiten des Atmungssystems	J37.0	Allergische Laryngitis	TBD	TBD
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K21.0	Gastroösophagealer Reflux mit Ösophagitis	TBD	TBD

Correct answers to the questions

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

Questions about the case with comments

1. Eine kurze Wiederholung der Larynxanatomie.

A. Dieser Eingriff ist aufgrund der sehr wirksamen Medikationen (PPI, Helicobacter pylori-Eradikationen) inzwischen regelhaft verlassen worden.

B. Dies kann bei ausgeprägtem gastro-ösophagealem-Reflux indiziert sein.

C. H2-Rezeptor-Antagonisten (z.B. Ranitidin) werden nur noch selten eingesetzt (deutlich schlechtere Wirksamkeit).

D. Dies verbietet sich bei bestehenden Entzündungen.

E. Die gezeigte Entzündung sollte im akuten Stadium auf keinen Fall chirurgisch angegangen werden.

A. Es ist nach der Falschaussage gefragt!

B. Es ist nach der Falschaussage gefragt!

C. Leider ist das richtig! Es ist nach der Falschaussage gefragt!

D. Das ist richtig! Es ist aber nach der Falschaussage gefragt!

E. Richtig, das ist die falsche Antwort! Hält die Laryngitis länger als 3 Wochen an, spricht man von einer chronischen Laryngitis.