

## Case description

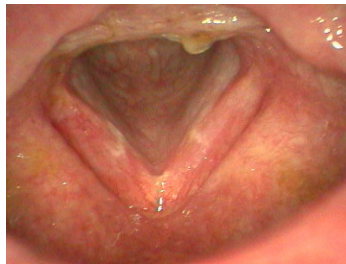
Ein **47-jähriger Patient** leidet unter Sodbrennen. Seit etwa vier Wochen hat sich außerdem eine zunehmende Heiserkeit eingestellt.

## 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  | Chronische Laryngitis | TBD        | TBD     |
| XI. Krankheiten des Verdauungssystems | K21.0  | Refluxösophagitis     | 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.