

5. Anhang

5.1 Einführungstexte

Fall_ID	1	ID	1
Einführung	<p>Eine 38-jährige Patientin klagt über starke Schmerzen im rechten Oberbauch, die seit 2 Wochen bestehen. Diese Schmerzen strahlen auch in die Region des rechten Schulterblattes aus. Die Schmerzen kommen wellenförmig in unterschiedlicher Intensität.</p> <p>Nach der zweiten Schmerzattacke sei der Urin rund 24 Stunden sehr dunkel gewesen, ein Stuhl habe grau ausgesehen.</p> <p>Zudem kam plötzlich eine gelbe Verfärbung des Augenweiß hinzu.</p> <p>Diese Oberbauchschmerzen hat sie schon seit 3 Jahren. Gelegentlich werden die Schmerzattacken von galligem Erbrechen begleitet.</p> <p>Prima vista fallen die gelben Skleren auf. Während sie erzählt, kratzt sie sich auffallend oft an beiden Unterarmen, ihr Gesicht ist leicht gerötet.</p>		
Fall_ID	2	ID	1
Einführung	<p>Zu Ihnen in die Praxis kommt eine 45 jährige Patientin, die sie seit Jahren kennen. Sie ist Mutter von 3 Kindern und ausser etwas erhöhten, alimentär bedingten Bluffettwerten sind keine weiteren pathologischen Befunde bekannt.</p> <p>Bisher war sie gesund und klagt nun über ein gelegentliches Ziehen im rechten Oberbauch vor allem nach dem Essen. Die Schmerzen strahlen, vor allem rechtsseitig, in den Rücken zwischen die Schulterblätter aus und bessern sich, ca. 4 Stunden später, immer wieder spontan.</p> <p>Begleitet werden die Schmerzen von Übelkeit , Erbrechen und Schweissausbruch. Schon seit langem bemerkt sie eine Abneigung gegen bestimmte, vor allem fettige Speisen und Kaffee vertrage sie überhaupt nicht mehr.</p> <p>Weitere Symptome hat die Patientin nicht beobachtet, sonst fühlt sie sich gesund und wohlauf, gibt aber noch an, in der letzten Zeit ungewöhnlich müde und schlapp zu sein.</p>		

Fall_ID 3 **ID** 1

Einführung Eine 69 jährige Patientin klagt über zunehmende Inappetenz, Müdigkeit und Gewichtsverlust von 59 kg auf 38 kg seit 3 Monaten.

Außerdem klagt sie über drückende Missempfindungen, Völlegefühl und gürtelförmiges Druckgefühl im Oberbauch, weshalb sie nachts oft aufwache.

Seit 2 Wochen ist nun eine langsam progrediente Gelbsucht hinzugekommen, beim Einkaufen wurde sie von einer Nachbarin darauf angesprochen.

Auf Nachfragen berichtet sie, daß sie schon mehrmals braunen Urin und grauen, entfärbt wirkenden, Stuhl beobachtet hat.

Beim genauen Hinsehen erkennt man an beiden Unterarmen deutliche Kratzspuren. Darauf angesprochen, gibt die Patientin starken Juckreiz an.

Fall_ID 4 **ID** 1

Einführung Ein Hausarzt weist in die Notaufnahme des Krankenhauses einen Patienten mit der Verdachtsdiagnose "Cholestase" ein.

Der Patient ist 68 Jahre alt, ein Sklerenikterus ist deutlich erkennbar. Der Patient erscheint sonst gesund, er ist agil und hat keine Schmerzen. Lediglich die Gelbfärbung in den Augen habe ihn zum Arzt geführt, ansonsten fühlt er sich wohl.

Im weiteren Gespräch teilt er mit, vor 2 Wochen die langsam zunehmende Gelbfärbung bemerkt zu haben. Erst im weiteren Verlauf ist ihm Inappetenz aufgefallen, verschiedene Speisen bekommen ihm nicht mehr so gut, Fettiges meidet er ganz.

Der letzte Stuhlgang war auffällig grau, auch der Urin ist schon seit einigen Tagen dunkel. Ein unerklärlicher Juckreiz, vor allem nach dem Schlafengehen, ist jetzt auch noch hinzugekommen.

Fall_ID 5 **ID** 1

Einführung Ein 32 jähriger Patient kommt in die allgemeinchirurgische Sprechstunde.

Er klagt über seit Monaten immer wiederkehrende vorübergehende dumpfe, rechtsseitige Oberbauchschmerzen begleitet von Fieber und Schüttelfrost, körperlicher Schwäche und Juckreiz. Während dieser Episoden ist ihm eine bierbraune Verfärbung des Urins aufgefallen, am Stuhl hat er keine Auffälligkeiten bemerkt. Seit einem halben Jahr besteht Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme.

Er berichtet, daß ihn Bekannte seit ca. 4 Wochen auf sein "schmutziges Augenweiss" ansprechen. Seit einer Woche ist auch die Haut gelb geworden.

Beim Patienten liegt eine schon seit 16 Jahren bestehende Colitis ulcerosa vor. Am Beginn der Erkrankung wurden blutig-schleimige Durchfälle und Tenesmen beobachtet. Seit der Patient aber in psychosomatischer Behandlung und mit antiinflammatorischen Medikamenten eingestellt ist, ist es nur noch sehr selten zu einem Entzündungsschub gekommen. In den letzten 3 Jahren überhaupt nicht mehr.

5.2 Symptome und Leitsymptome

Fall_ID	1	Abs_ID	1	ID	1
Titel	Symptome			Gruppe	Symptome

Lösung
 Akuter Ikterus
 Juckreiz
 Schmerzausstrahl. zw. Schulterblätter re.

Oberbauchkoliken rechts
 Acholischer Stuhl
 Dunkler Urin
 Gesichtsrötung
 Galliges Erbrechen

Kommentar In der aufgeführten Tabelle sind alle Symptome enthalten, die beim ersten Kontakt mit der Patientin auffallen.

Erläuterung Heller Stuhl und dunkler Urin deuten u.a. auf eine Cholestase hin.

Fall_ID	1	Abs_ID	1	ID	2
Titel	Leitsymptome			Gruppe	Symptome

Lösung
 Akuter Ikterus
 Oberbauchkoliken rechts

Kommentar Die korrekte Leitsymptomatik ist im vorliegenden Fall der akute Ikterus gemeinsam mit den Oberbauchkoliken rechts.

Erläuterung Ikterus bedeutet Gelbfärbung der Haut. In Verbindung mit den Koliken deutet er auf eine Cholestase (Gallenstau) in den abführenden Gallenwegen hin, ausgelöst z.B. durch ein Konkrement.

Fall_ID	2	Abs_ID	1	ID	1
Titel	Symptome			Gruppe	Symptome

Lösung
 Ziehende Oberbauchschmerzen rechts
 Nahrungsintoleranz
 Übelkeit
 Erbrechen
 Schweissausbruch
 Leistungsminderung
 Postprandiale Schmerzen
 Schmerzausstrahl. zw. Schulterblätter re.

Kommentar In der aufgeführten Tabelle sind alle Symptome enthalten, die beim ersten Kontakt mit der Patientin auffallen.

Erläuterung Ziehende Schmerzen im rechten Oberbauch nach Nahrungsaufnahme deuten auf eine gestörte Kontraktion der Gallenblase, z.B. um ein Konkrement, hin.

Fall_ID	2	Abs_ID	1	ID	2
Titel	Leitsymptome			Gruppe	Symptome
Lösung	Ziehende Oberbauchschmerzen rechts Schmerzausstrahl. zw. Schulterblätter re.				
Kommentar	Postprandiale Schmerzen Die korrekte Leitsymptomatik ist im vorliegenden Fall der ziehende Oberbauchschmerz rechts, vor allem nach Nahrungsaufnahme und in den Rücken ausstrahlend.				
Erläuterung	Ziehende Schmerzen im rechten Oberbauch nach Nahrungsaufnahme deuten auf eine gestörte Kontraktion der Gallenblase hin. Eventuell muß sie sich um ein Konkrement kontrahieren, ein Umstand, der dann zu Schmerzen führt.				
Fall_ID	3	Abs_ID	1	ID	1
Titel	Symptome			Gruppe	Symptome
Lösung	Gewichtsverlust Leistungsminderung Gürtelförmiges Druckgefühl Chronischer Ikterus Völlegefühl Juckreiz Appetitverlust Dunkler Urin Acholischer Stuhl Drückendes Missempf. im Oberbauch				
Kommentar	In der aufgeführten Tabelle sind alle Symptome enthalten, die beim ersten Kontakt mit der Patientin auffallen.				
Erläuterung	Die sich hier bietende Symptomatik mit chronischem Ikterus, leichten gürtelförmigen Missempfindungen in Verbindung mit Leistungsschwäche und Gewichtsverlust ist sehr verdächtig auf einen tumorösen Prozess im Bereich des Pankreas.				

Fall_ID	3	Abs_ID	1	ID	2
Titel	Leitsymptome			Gruppe	Symptome

Lösung
 Chronischer Ikterus
 Leistungsminderung
 Gewichtsverlust
 Gürtelförmiges Druckgefühl

Kommentar Die korrekte Leitsymptomatik ist im vorliegenden Fall der bestehende chronische Ikterus in Verbindung mit leichten, gürtelförmigen Oberbauchschmerzen und Gewichtsverlust mit Leistungsminderung.

Erläuterung Ikterus bedeutet eine Gelbfärbung der Haut durch erhöhtes, nicht ausgeschiedenes Serumbilirubin, die verschiedene Ursachen haben kann.

In Verbindung mit dem gürtelförmigen Druckgefühl im Oberbauch deutet vieles auf einen pathologischen Prozess im Bereich des Pankreas hin. Auch eine sekundäre Verlegung der Gallengänge durch einen Tumor ist denkbar.

Diese massive Gewichtsabnahme sowie die Leistungsminderung, die die Patientin schildert, ist häufig Hinweis auf ein tumoröses Geschehen.

Fall_ID	4	Abs_ID	1	ID	1
Titel	Symptome			Gruppe	Symptome

Lösung
 Schmerzloser Ikterus
 Appetitverlust
 Nahrungstoleranz
 Acholischer Stuhl
 Dunkler Urin
 Juckreiz

Kommentar In der aufgeführten Tabelle sind alle Symptome enthalten, die beim ersten Kontakt mit dem Patienten auffallen.

Erläuterung Heller Stuhl, Juckreiz und dunkler Urin deuten u.a. auf eine Cholestase hin.

Zudem besteht ein schmerzloser Ikterus, ein Kolikgeschehen ist daher schon jetzt wenig wahrscheinlich.

Außerdem besteht die Symptomatik schon länger, ist also als chronisch zu bezeichnen.

Fall_ID	4	Abs_ID	1	ID	2
Titel	Leitsymptome			Gruppe	Symptome
Lösung	Schmerzloser Ikterus Nahrungsintoleranz				
Kommentar	Die korrekte Leitsymptomatik ist im vorliegenden Fall der schmerzlose Ikterus.				
Erläuterung	<p>Ikterus bedeutet eine Gelbfärbung der Haut, die verschiedene Ursachen haben kann.</p> <p>In Verbindung mit entfärbtem Stuhl und dunklerm Urin deutet er auf eine Cholestase in den abführenden Gallenwegen hin.</p> <p>Da keine Schmerzsymptomatik besteht, ist dies Hinweis auf einen Verschluss durch einen malignen Prozess bzw. Tumor.</p>				

Fall_ID	5	Abs_ID	1	ID	1
Titel	Symptome			Gruppe	Symptome
Lösung	Chronischer Ikterus Fieber Schüttelfrost Leistungsminderung Juckreiz Dunkler Urin Appetitverlust Gewichtsverlust Colitis ulcerosa Dumpfe Oberbauchschmerzen rechts				
Kommentar	In der aufgeführten Tabelle sind alle Symptome enthalten, die beim ersten Kontakt mit dem Patienten auffallen.				
Erläuterung	<p>Chronischer Ikterus und dunkler Urin deuten auf eine chronische Cholestase hin.</p> <p>Fieber und dumpfe Oberbauchschmerzen könnten auf eine entzündliche Genese hinweisen.</p> <p>Die bestehende Grunderkrankung Colitis ulcerosa könnte damit in Zusammenhang stehen.</p>				

Fall_ID	5	Abs_ID	1	ID	2
Titel	Leitsymptome			Gruppe	Symptome
Lösung	Chronischer Ikterus Dumpfe Oberbauchschmerzen rechts Fieber Colitis ulcerosa				
Kommentar	Die korrekte Leitsymptomatik ist im vorliegenden Fall der chronische Ikterus, die dumpfen Oberbauchschmerzen und Fieber bei bestehender Colitis ulcerosa.				
Erläuterung	<p>Ikterus bedeutet eine Gelbfärbung der Haut, die verschiedene Ursachen haben kann.</p> <p>In Verbindung mit den dumpfen Oberbauchschmerzen und den Fieberschüben deutet er auf eine entzündlich bedingte Cholestase in den abführenden Gallenwegen hin.</p> <p>Colitis ulcerosa ist eine chronisch entzündliche Darmerkrankung, die auch extraintestinale Manifestationen, z.B. in den Gallenwegen, zeigen kann.</p>				

5.3 Differentialdiagnosen und ihre Einteilung

1= wahrscheinliche Differentialdiagnose

2= eher unwahrscheinliche Differentialdiagnose

Fall_ID 1 **Titel** Kategorieeinteilung der Differentialdiagnosen

Lösung Akute Hepatitis1
Akute Pankreatitis1
Cholangitis2
Choledocholithiasis1
Chronische Hepatitis2
Chronische Pankreatitis2
Leberzirrhose2
Primär biliäre Zirrhose2
Primär skleros. Cholangitis2

Fall_ID 2 **Titel** Kategorieeinteilung der Differentialdiagnosen

Lösung Cholecystitis1
Cholecystolithiasis1
Chronische Hepatitis1
Chronische Pankreatitis2
Leberzirrhose2

Fall_ID 3 **Titel** Kategorieeinteilung der Differentialdiagnosen

Lösung Chronische Hepatitis2
Chronische Pankreatitis2
Gallengangstumor1
Leberzirrhose2
Pankreaskopfkarcinom1
Papillenkarcinom1
Primäre biliäre Zirrhose2
Primär skleros. Cholangitis2

Fall_ID 4 **Titel** Kategorieeinteilung der Differentialdiagnosen

Lösung Chronische Hepatitis2
Chronische Pankreatitis2
Gallengangstumor1
Leberzirrhose2
Pankreaskopfkarcinom1
Papillenkarcinom1
Primäre biliäre Zirrhose2
Primär skleros. Cholangitis2

Fall_ID	5	Titel Kategorieeinteilung der Differentialdiagnosen
Lösung		Choledocholithiasis2 Cholangitis2 Primär skleros. Cholangitis1 Primäre biliäre Zirrhose2 Chronische Pankreatitis1 Chronische Hepatitis1 Leberzirrhose2 Akute Hepatitis2 Akute Pankreatitis2 Pankreaskopfkarzinom2 Gallengangstumor2 Papillenkarcinom2