

Die seltsamen Fälle des Dr. Watson

Geschwollene Beine

Dr. Watson^a

^a Der Autor hat zur Vermeidung von wiedererkennbaren Patientenbeschreibungen und -bildern dieses Pseudonym angenommen

Anamnese

84-jähriger Mann im Altersheim mit Demenz und PAVK II–III, Diabetes mellitus Typ II, Adipositas sowie COPD. Vor 3 Wochen Operation wegen einer Schenkelhalsfraktur. Das Pflege team meldet eine Schwellung der Beine bis zum Genitale inklusive Praeputium und eine Gewichtszunahme von 14 kg. Es bestünden weder Schmerzen noch Atemnot. Der alte Herr fühle sich eigentlich ganz wohl.

Medikamente

Aspirin cardio® 100: 1–0–0;
Co-Enalapril: 1–0–0;
Candesartan 16 mg: 1–0–0;
Atorvastatin 20 mg: 0–0–1;
Fluoxetin 20 mg: 1–0–0.

Status

Bei der Untersuchung findet der Hausarzt die erwähnten massiven und dellbaren Beinödeme (Abb. 1) bis zum Genitalbereich. Keine Ödeme an Vorderarmen (Abb. 2), Thorax und Gesicht. Keine gestauten Halsvenen. Herzauskultation mit leisen Herztönen und 2/6 hochfrequentem, giessendem Systolikum über der Herzspitze. Bei Befragung keine Orthopnoe erueierbar. Palpable, oberflächlich glatte und «homogene» Resistenz im Bauch rechts mehr als links. Haut darüber frei verschieblich. Perkussion rechts gedämpft, links kranial eher «tympanisch» (Abb.3).

Überlegungen des Hausarztes

- 1 Rückflussstauung auf Höhe Abdomen durch Malignom?



Abbildung 1



Abbildung 2

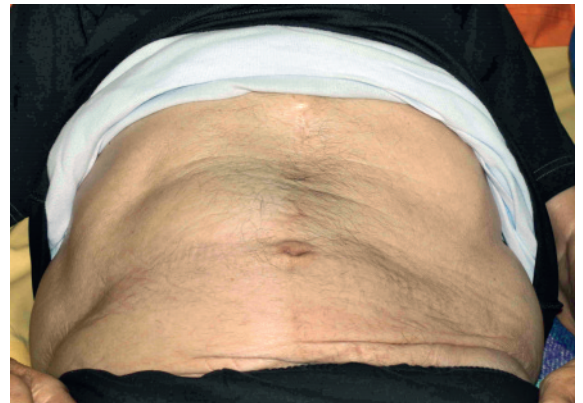


Abbildung 3

- 2 Herzinsuffizienz eher unwahrscheinlich, da keine RG's pulmonal, keine gestauten Halsvenen, kein positiver HJR und keine Orthopnoe. V.a. Mitralsuffizienz.
- 3 Osmotische Ödeme kommen bei dieser Verteilung kaum in Betracht.

Procedere?

Medikamente ändern? Schleifendiuretikum einsetzen? Abklärung veranlassen?

Die Auflösung finden Sie auf der Seite 169.

Diese Serie steht auch anderen Autoren offen: möchten Sie ebenfalls spezielle Fälle aus Ihrer Praxis präsentieren? Schreiben Sie uns unter [office\[at\]primary-care.ch](mailto:office[at]primary-care.ch)