

Gefährlich abwendbare Verläufe / an was man denken kann:

Gefäße: Herzinfarkt, Aortenruptur, Aortendissektion, Aortenaneurysma, Lungenembolie

Entzündung: Osteomyelitis, Knochen- Tbc, Spondylolisthesis, Pleuritis, Zoster, Intercostalneuralgie, Cholezystitis, Ösophagus-Ulcus, Ösophagitis

Psyche: Herzneurose, Panikattaken, Tako-Tsubo-Syndrom

Tumor: Metastasen, Pancoast- Tumor (Nerveninfiltration), Thymom

Metabolisch: Osteoporose

Verletzung: Trauma, Fraktur (auch durch Osteoporose), Rippen-, Wirbelkörperfraktur, Discus Prolaps, Spontan + Spannungspneu, Boerhaave-Syndrom

Bei unklaren Rückenschmerzen auch abdominelle Untersuchung (Tod durch gedeckten perforierten Dünndarm)

Diagnostik:

Diagnostik anhand Anamnese. Nur das machen was Sinn macht !

- Körperliche Untersuchung, Inspektion (Bläschen? Fremdobjekt), (Wirbelsäule + Rippen + Niere abklopfen)

- Alter (Osteoporose ?)

- Schmerzen belastungsabhängig ? durch Palpation reproduzierbar ?

- EKG + Troponin nur bei Angina Pectoris Beschwerden. D- Dimer

- Marburger Herzscore (bei vermuteter KHK)

- Medikamente ? (Glucocorticoiddauertherapie)

- bei stärksten Schmerzen: beidseitig RR Messung (Aortendissektion)

- **Labor:** Troponin, D-Dimere, BSG, Entzündungsparameter, Leukozyten, Nierenwerte (v.a. bei Antibiotikagabe bei Spondylolisthesis, Leberwerte (bei Multimorbidität), Cholestase (Pancreatitis), alkalische Phosphatase (Knochenmetastasen)

- **Sono:** Aortendissektion, Pleuraerguss, Darmeinklemmung

- **RX:** Frakturverdacht

Fall:

Junges Mädchen als Urlaubsvertretung. Nach Bücken extremer BWS Schmerz. Überweisung ins Krankenhaus. RX: Rippenfraktur.

Problem:

Unterscheidung BWS- von Thoraxschmerz. Denn Patient kommt oft mit: „Mir tut der Rücken weh.“

Sofort Krankenhauspflichtig:

Kreislaufinstabil, Spannungspneu, Lungenembolie, Herzinfarkt, Rippen- und Wirbelkörperfraktur, Patient nach Wirbelsäulen OP

vgl Protokoll: Thoraxschmerz