

Journal für  
**Gastroenterologische und  
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: M. Crohn des  
Duodenum**

Schima W, Sailer J

*Journal für Gastroenterologische  
und Hepatologische Erkrankungen*

2005; 3 (1), 22

Österreichische Gesellschaft  
für Gastroenterologie und  
Hepatology

[www.oeggh.at](http://www.oeggh.at)



**ÖGGH**

Österreichische Gesellschaft  
für Chirurgische Onkologie

[www.aco-asso.at](http://www.aco-asso.at)

**acoasso**

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie  
Austrian Society of Surgical Oncology

**Homepage:**

**[www.kup.at/  
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase  
and Scopus

[www.kup.at/gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)

Member of the 

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

W. Schima, J. Sailer

## M. CROHN DES DUODENUMS

Ein 29 Jahre alter Patient berichtet über rezidivierendes Erbrechen, Gewichtsverlust und intermittierende Durchfälle, die in den letzten drei Monaten an Intensität zugenommen haben. Die Anamnese ergibt rezidivierende Pankreatitis-Episoden in der Vergangenheit. Die Gastroskopie zeigt eine nicht passierbare Magenausgangsstenose.

Das Magen-Duodenum-Röntgen im Doppelkontrast zeigt eine Magenausgangsstenose (weißer Pfeil) mit deutlicher Distension des Magens (Abb. 1). Der Bulbus duodeni ist

deformiert (Abb. 2) und weist Ulzera auf (schwarzer Pfeil). Es finden sich zwei weitere hochgradige Strikturen in der Pars descendens und horizontalis des Duodeni (Pfeilspitzen) mit Ulzerationen. Außerdem kommt es zu spontanem Reflux von Barium in den D. pancreaticus.

Nur ca. 1–3 % der M. Crohn-Patienten zeigen klinisch eine Beteiligung des oberen Gastrointestinaltraktes. In diesem Fall war der Befall von Magen und Duodenum sogar die Erstmanifestation des M. Crohn. Ulzerationen mit Entwicklung von Strikturen von

Magen oder Duodenum sind typisch, der Befall meist kontinuierlich. Spontaner Reflux von Barium in die Gallenwege kann nach Papillotomie gelegentlich beobachtet werden. Bei diesem Patienten führte offensichtlich der entzündliche Befall der Papilla major zu einer Inkompetenz des Sphinkters mit Reflux von Magensekret in den D. pancreaticus, was die rezidivierende Pankreatitis in der Anamnese erklärt.

### Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schima  
Univ. Klinik f. Radiagnostik  
Medizinische Universität Wien  
A-1090 Wien,  
Währinger Gürtel 18–20  
E-mail:  
wolfgang.schima@meduniwien.ac.at

Abbildung 1

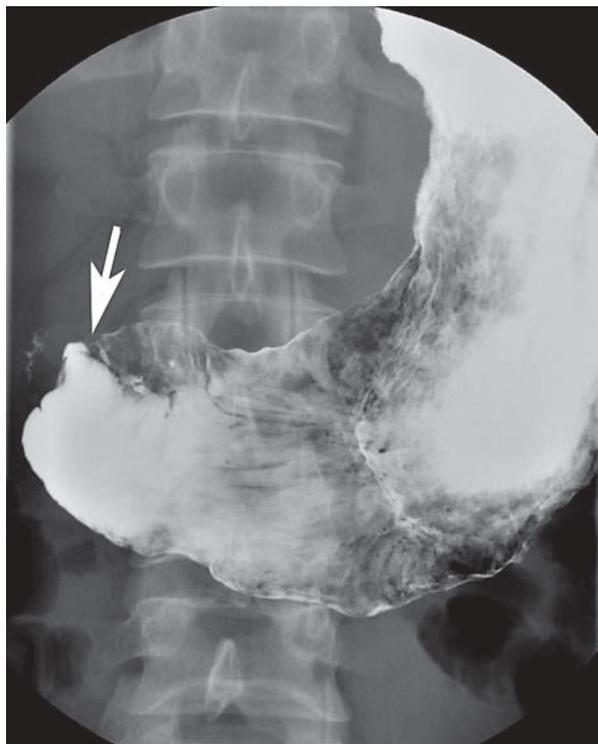
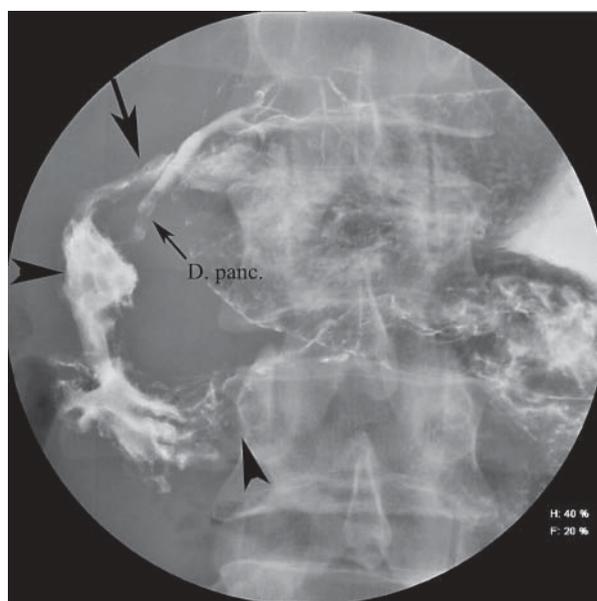


Abbildung 2



# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)