

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: Akutes Abdomen
nach laparoskopischer
Cholezystektomie**

Schima W, Schoppmann S, Prager G

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2007; 5 (3), 20

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatology

www.oeggh.at



ÖGGH

Österreichische Gesellschaft
für Chirurgische Onkologie

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

Member of the



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

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

W. Schima, S. Schoppmann, G. Prager

AKUTES ABDOMEN NACH LAPAROSKOPISCHER CHOLEZYSTEKTOMIE

Eine 57jährige Patientin wurde wegen Cholezystolithiasis laparoskopisch cholezystektomiert. Am ersten postoperativen Tag hatte die Patientin Fieber bis 39,3° C, das CRP stieg auf 12,9. Es zeigte sich in weiterer Folge eine klinische Verschlechterung mit Zeichen peritonealer Reizung, weshalb die Patientin zur Multidetektor-Computertomographie (MDCT) zugewiesen wurde.

Die MDCT zeigte einen völlig unauffälligen Lokalbefund nach Cholezystektomie (Abb. 1), aber enorm viel freie Luft intraperitoneal, die nicht als Restzustand der laparoskopischen Operation, sondern nur als Folge der Perforation eines Hohlorgans interpretiert werden konnte (Abb. 1). Die MDCT zeigte eine bislang nicht vermutete Divertikulitis des Colon sigmoideums mit Perforation (Abb. 2, 3). Die Patientin wurde akut operiert, dabei wurde eine Perforation des rek-

to-sigmoidalen Übergangs mit Vier-Quadranten-Peritonitis entdeckt. Das C. sigmoideum wurde reseziert und eine Deszendostomie nach Hartmann angelegt. Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos.

Die kontrastverstärkte Multidetektor-CT mit der Möglichkeit der 3D-Darstellung ist diagnostisch die Methode der Wahl bei unklarem akutem Abdomen, da damit postoperative Komplikationen wie intestinale Blutung und abdominelle Abszesse, aber auch intestinale Obstruktion oder Ischämie sicher nachgewiesen werden können.

Korrespondenzadresse:

ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schima, MSc
Univ.-Klinik für Radiodiagnostik
A-1090 Wien,
Währinger Gürtel 18–20
E-Mail:
wolfgang.schima@meduniwien.ac.at

Abbildung 3: Die 3D-Rekonstruktion der MDCT in koronaler Ebene zeigt noch besser den unauffälligen Lokalbefund im Gallenblasenbett (Pfeil) und die Sigmadivertikulitis mit Perforation (Pfeilspitzen).

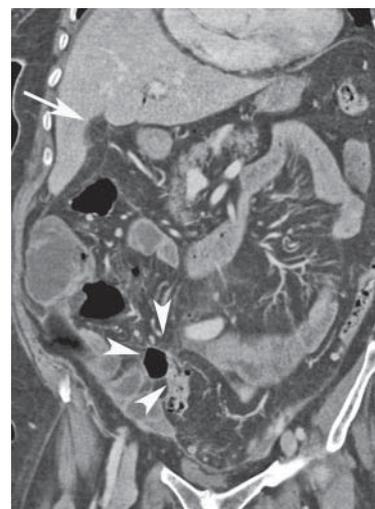


Abbildung 1: Die MDCT zeigt 2 OP-Clips nach lap. CHE im Gallenblasenbett (Pfeil), jedoch keinen Abszeß. Es findet sich ausgeprägt freie Luft im Peritoneum, die eindeutig nicht als Restzustand nach laparoskopischer Operation zu interpretieren ist.

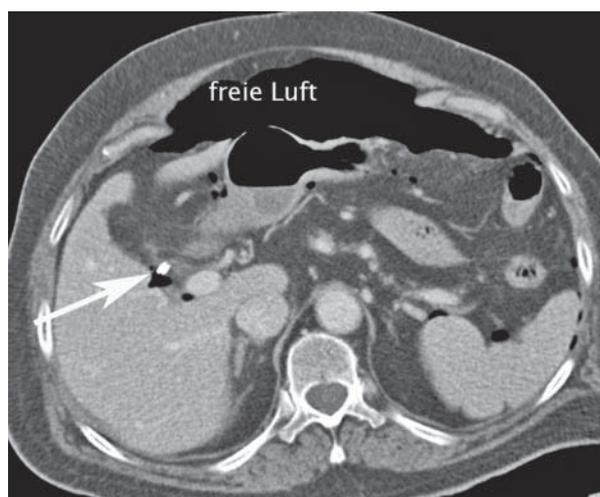


Abbildung 2: Die CT zeigt im Becken entzündete Divertikel im Colon sigmoideum (Pfeil) mit einer großen Luftblase unmittelbar perikolisch (Pfeilspitze).



NEU – Filme auf www.kup.at/gastroenterologie: Diese Bilder finden Sie demnächst auch als Videofilm auf unserer Homepage!

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](#)