

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: Dünndarmileus
durch eine Inguinalhernie**

Schima W

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2010; 8 (4), 30

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

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

Dünndarmileus durch eine Inguinalhernie

W. Schima

Ein 75-jähriger Patient wurde mit akuten Bauchschmerzen und Erbrechen stationär aufgenommen. Die Anamnese ergab keine Tumorerkrankungen oder frühere abdominelle Operationen. Der Patient wurde zur Computertomographie als erstes bildgebendes Verfahren zugewiesen. Diese zeigte eine deutliche Distension der Dünndarmschlingen (Abb. 1a) mit multiplen Luft-Flüssigkeits-Spiegeln sowie eine kollabierte Kolon als Hinweis auf eine Dünndarmobstruktion. Die dilatierten Dünndarmschlingen ließen sich nach distal bis zu dem Punkt ver-

folgen, wo man den Durchtritt einer Darmschlinge durch den rechten Leistenkanal erkennt (Abb. 1b, c). Dies führte zur Kompression der Darmschlinge in der Bruchpforte. Der abführende Dünndarmschenkel war ebenso wie das Kolon aufgrund der wirksamen Obstruktion kollabiert. Nachdem ein manueller Repositionsversuch der Hernie nicht erfolgreich war, wurde der Patient laparotomiert. Intraoperativ zeigte sich die inkarzerierte Dünndarmschlinge in der Hernie zwar livide verfärbt, jedoch noch vital. Sie konnte erfolgreich reponiert werden, die Bruchpforte wurde verschlossen.

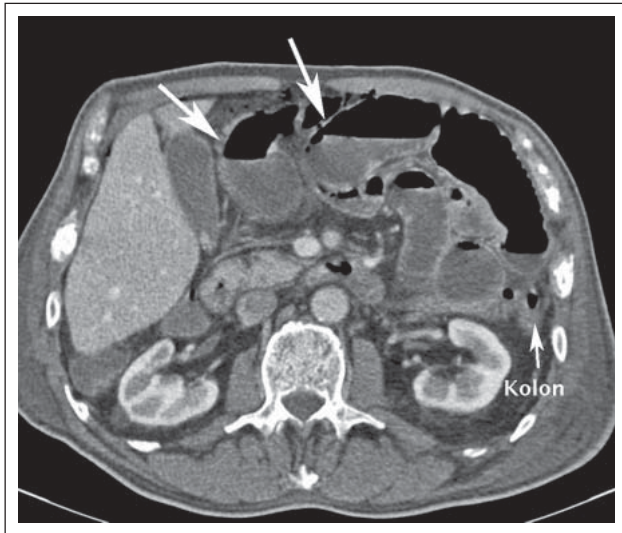


Abbildung 1a: Die kontrastmittelverstärkte CT zeigte dilatierte Dünndarmschlingen mit Luft-Flüssigkeits-Spiegeln (Pfeile) und das kollabierte Kolon.



Abbildung 1b: Durchtritt einer komprimierten Dünndarmschlinge durch den Leistenkanal (Pfeil).

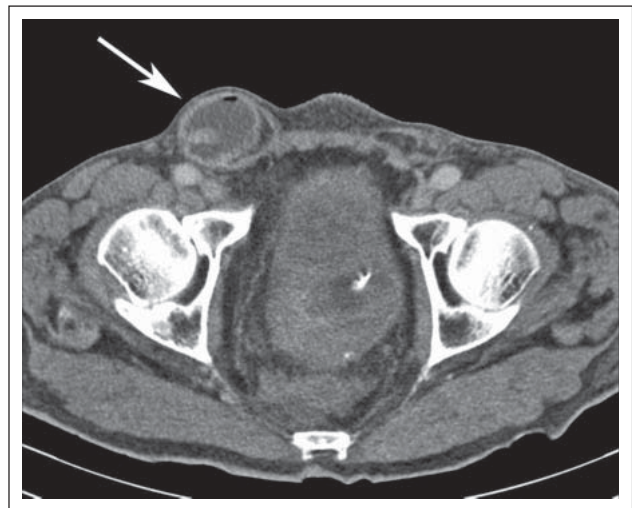


Abbildung 1c: Man erkennt die Dünndarmschlinge in der Inguinalhernie (Pfeil).

Die kontrastmittelverstärkte Multidetektor-CT hat heutzutage die Abdomen-Übersichtsaufnahme oder gar die orale Kontrastmittelpassage von jodhaltigen Kontrastmitteln zu diagnostischen Zwecken abgelöst. Sie ist die Methode der Wahl, um bei Patienten mit akutem Abdomen rasch und effizient in > 90 % die richtige Diagnose zu stellen.

Korrespondenzadresse:

Prim. Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Schima, MSc
Abteilung für Radiologie und bildgebende Diagnostik
KH Göttlicher Heiland
A-1170 Wien, Dornbacher Straße 20–28
E-Mail: wolfgang.schima@khgh.at
und
Abteilung für Radiologie
Herz-Jesu-Krankenhaus
A-1030 Wien, Baumgasse 20A

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](#)