

Journal für  
**Gastroenterologische und  
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: Schmerzen im  
linken Unterbauch und doch keine  
Divertikulitis**

Schima W, Eisenhuber-Stadler E

*Journal für Gastroenterologische  
und Hepatologische Erkrankungen*

2011; 9 (3), 37

Österreichische Gesellschaft  
für Gastroenterologie und  
Hepatologie

[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

# NEUES AUS DEM VERLAG

## Abo-Aktion 2016

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

➔ ☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

➔ ☒ **Bilddatenbank**

➔ ☒ **Artikeldatenbank**

➔ ☒ **Fallberichte**

## Die meistgelesenen Artikel:

➔ **Journal für Gastroenterologische und  
Hepatologische Erkrankungen**

➔ **Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel**

➔ **Journal für Mineralstoffwechsel**

# Aktuelle Bilder: Schmerzen im linken Unterbauch und doch keine Divertikulitis

W. Schima, E. Eisenhuber-Stadler

Eine 60-jährige Patientin wurde wegen seit 2 Tagen bestehenden heftigen Schmerzen im linken Unterbauch unter dem Verdacht einer Divertikulitis stationär aufgenommen. Bei Inspektion zeigte sich eine Druckschmerzhaftigkeit im linken Unterbauch, das Labor zeigt eine geringe Erhöhung des CRP auf 24,9 mg/l (normal  $\leq 10$  mg/l), die Leukozyten waren im Normbereich ( $7,4 \times 10^9/l$ ; normal  $4,3\text{--}10,0 \times 10^9/l$ ). Die Patientin wurde zur weiteren Abklärung noch vor einer Koloskopie

zu einer kontrastmittelverstärkten Multidetektor-CT (MDCT) des Abdomens zugewiesen.

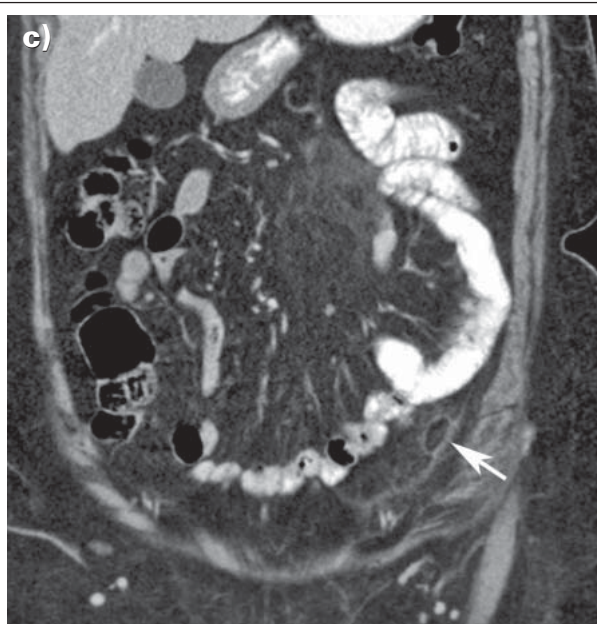
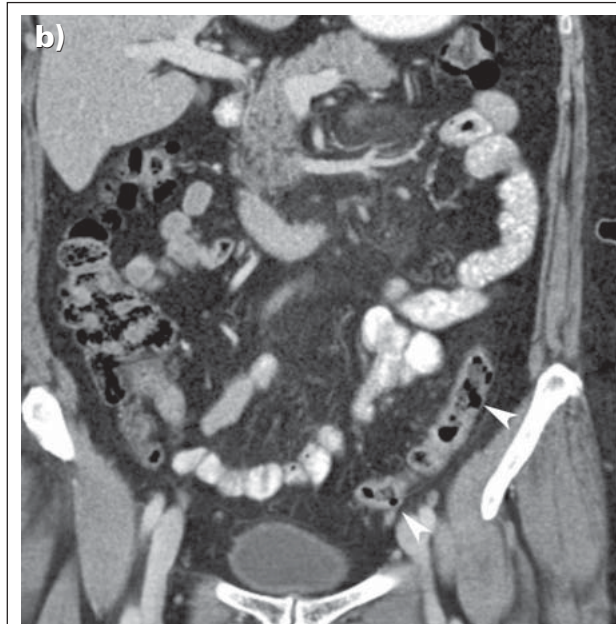
Die MDCT zeigte ein Colon sigmoideum mit einigen Divertikeln (Abb. 1). Allerdings zeigte sich eine entzündete Appendix epiploica am C. sigmoideum mit infiltrativen Veränderungen des perisigmoidalen Fettgewebes. Die CT zeigt den typischen Befund einer ovalen Appendix epiploica mit einem zentralen thrombosierte Gefäß und einem peripheren Halo, der den entzündlichen Veränderungen entspricht (Abb. 1). Pathophysiologisch handelt es sich dabei meist um eine Torsion einer der vielen fetthaltigen Appendices epiploicae des Kolons. Bei der Appendicitis epiploica handelt sich um eine wichtige Differenzialdiagnose zur Divertikulitis bei Patienten mit Schmerzen im linken Unterbauch. Es handelt sich eine selbstlimitierende Erkrankung, die keiner antibiotischen Therapie oder Intervention bedarf. Die Patientin wurde mit Buscopan und Novalgin behandelt und konnte nach 3 Tagen das Krankenhaus verlassen.

## 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



**Abbildung 1a:** Die axiale kontrastmittelverstärkte Multidetektor-CT (MDCT) zeigt eine fetthaltige Appendix epiploica (Pfeil) mit einem entzündlichen Halo und einem zentralen „Punkt“, der dem thrombosierte nutritiven Gefäß entspricht. Pfeilspitze: Colon sigmoideum.



**Abbildung 1b, c:** Die koronalen MDCT-Rekonstruktionen zeigen anschaulich das Colon sigmoideum mit einzelnen Divertikeln (Pfeilspitzen), jedoch ohne Anzeichen einer Divertikulitis. Die entzündlichen Veränderungen sind auf die Appendix epiploica und das umgebende Fettgewebe beschränkt (Pfeil).

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

Diese Bilder finden Sie demnächst auch als Videofilm auf unserer Homepage!



## 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](#)

## Fachzeitschriften zu ähnlichen Themen:

➔ [\*\*Journal für Gastroenterologische und Hepatologische Erkrankungen\*\*](#)

➔ [\*\*Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel\*\*](#)

➔ [\*\*Journal für Mineralstoffwechsel\*\*](#)

Krause & Pachernegg GmbH · Verlag für Medizin und Wirtschaft · A-3003 Gablitz

## Wir stellen vor:



**Journal für Pneumologie**

**Homepage:**

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