

# Eine „komische“ Gallenblasenentzündung

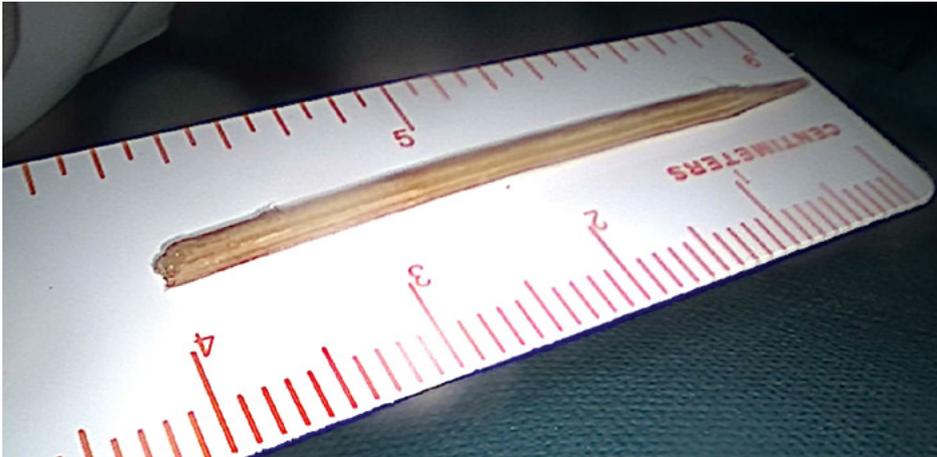


Abbildung 1: Der Zahnstocher nach der Entfernung.



Abbildung 2: Laparoskopisches Bild des Zahnstochers im Lebersegment IV.

## Anamnese

Eine 51-jährige Patientin wurde 1,5 Tage zuvor mit rezidivierenden, massiven rechtsseitigen Oberbauchbeschwerden aufgenommen. Im Aufnahmelabor zeigten sich die Leukozyten mit 9,6/nl noch im oberen Normbereich. Es lag eine leichte Neutrophilie mit 75,5 Prozent vor. Das CRP war mit 0,79 mg/dl knapp über dem oberen Normbereich. Die Leber-, Galle-, Pankreaswerte waren vollständig unauffällig. Klinisch zeigte die Patientin heftigste Schmerzen, trotz Gabe von Dolantin® und Dipidolor®, sodass unter dem Verdacht eines ischämischen Geschehens ein CT-Abdomen mit Kontrastmittel i. v. erfolgte. Kalkdichte Steine in der Gallenblase konnten dabei nicht dargestellt werden.

## Diagnose und Therapie

Nachdem die Beschwerdesymptomatik der Patientin aber nicht abnahm und sich auch noch subfebrile Temperaturen einstellten, wurde mit der Patientin die Probelaparoskopie und das Vorgehen nach Befund besprochen. Intraoperativ sah man minimal freie Flüssigkeit um die Gallenblase. Am Lebersegment IV zeigte sich an der Oberfläche zunächst nur eine kleine,

fibrinöse Auflagerung und subhepatisch lag etwas trüber Aszites vor, wovon ein Abstrich genommen wurde. Unter dem intraoperativ erhobenen Verdacht einer ödematösen Cholezystitis erfolgte die laparoskopische Cholezystektomie. Beim nochmaligen Rundblick im Abdomen nach erfolgter Cholezystektomie fokussierte man sich wieder auf die auffällige Stelle an der Oberfläche des Lebersegmentes IV. Durch die Manipulationen im Rahmen der Cholezystektomie spießte dort jetzt ein Fremdkörper aus der Leberoberfläche. Dieser wurde nun vorsichtig extrahiert. Wie das Laparoskopiebild zeigt, handelte es sich um einen Zahnstocher. Aus der Perforationsstelle trat minimal Eiter aus, von dem ein Abstrich entnommen wurde. Es wurde eine Drainage eingelegt und die Operation problemlos beendet.

Mit dem „Corpus Delicti“ konfrontiert, bestätigte die Patientin, dass sie vor dem ganzen Geschehen Roulade gegessen hätte und dabei wohl versehentlich den Zahnstocher verschluckt habe. Dieser hatte sich dann wohl durch die Magenwand in die Leber gebohrt, wo er dann durch die Manipulationen komplett durchspießte und geborgen werden konnte. Die Patientin konnte nach drei Tagen beschwerdefrei entlassen werden.



Abbildung 3: In der CT-Aufnahme ist eine minimale Veränderung im Lebersegment IV ersichtlich (roter Kreis).

## Autoren

Dan Radmann<sup>1</sup>  
Dr. Michael Zitzelsberger<sup>2</sup>  
Dr. Alfons Murr<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Universitätsklinikum Ulm, Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm

<sup>2</sup> Allgemein- und Viszeralchirurgie, Krankenhaus Vilshofen an der Donau, Krankenhausstraße 32, 94474 Vilshofen an der Donau