

Urlaubssouvenir durch Biss



Abbildung 1: Barrakudazahn



Abbildung 2: Konventionelle Röntgenaufnahme des zweiten Strahls in schräg-seitlicher Projektion. Roter Kreis markiert den röntgendichten Barrakudazahn im Weichteilgewebe zwischen den Grundgelenken des zweiten und dritten Strahls.



Abbildung 3: Konventionelle Röntgenaufnahme des zweiten Strahls in anterior-posterior Projektion. Roter Kreis markiert den röntgendichten Barrakudazahn im Weichteilgewebe zwischen den Grundgelenken des zweiten und dritten Strahls.

Anamnese

Ein 30-jähriger Patient stellt sich im Januar 2019 in unserer Klinik vor, nachdem er im Urlaub in Thailand in hüfttiefem Wasser von einem Barrakuda in die rechte Mittelhand gebissen wurde. Bei Blutung erfolgte eine Vorstellung im lokalen Krankenhaus. Dort erfolgte eine Wundversorgung und die Gabe einer antibiotischen Therapie (Amoxicillin/Clavulansäure per os). Im weiteren Verlauf kam es zu einer progredienten Schwellung der Hand und zu Schmerzen.

Diagnostik und Verlauf

Wenige Tage später zurück in Deutschland erfolgte eine Vorstellung in unserer Notaufnahme. Hier wurde eine konventionelle Röntgen-Untersuchung des zweiten Strahls der rechten Hand durchgeführt; es zeigte sich röntgendichtes Fremdmaterial intermetacarpal auf Höhe der Metakarpaleköpfchen D2/D3. Intraoperativ konnte als Röntgenkorrelat ein mehrere Zentimeter großer Fangzahn eines Barrakudas im Bereich des ulnaren Gefäß-Nerven-Bündels (A4/N4) entfernt werden. Nach operativer Entfernung und

unter antibiotischer Therapie mit Amoxicillin/Clavulansäure besserte sich die Symptomatik des Patienten deutlich.

Fazit

Bei einer Bissverletzung durch Fische sollte die Wunde gereinigt und auf verbleibende Fremdkörper untersucht werden. Eine konventionelle Röntgenaufnahme dient neben der Beurteilung auf ossäre Verletzungen und Infektionszeichen der Detektion von röntgendichten Fremdkörpern. Die Ultraschalldiagnostik stellt eine Alternative zur Röntgendiagnostik bei Verdacht auf Fremdkörperinkorporation dar. Aufgrund der untersucherabhängigen diagnostischen Qualität und der mangelhaften Aussagekraft für ossäre Strukturen spielt sie in der Notfallhandchirurgie derzeit noch eine eher untergeordnete Rolle. Der beschriebene Fall belegt, dass dieses Vorgehen bei jeglicher Art von Bissverletzung sinnvoll ist. Bei zu vermutender polymikrobieller Infektion sollte eine Therapie mit zum Beispiel Amoxicillin/Clavulansäure begonnen werden. Leitlinien zur Behandlung von Fischbissverletzungen existieren nicht.

Wie bei jeder offenen Verletzung sollte der Tetanusschutz überprüft werden.

Einzelfallberichte durch Bissverletzungen von Barrakudas sind in der Literatur vorhanden. Durch blinkende, blitzende Gegenstände (Armbanduhr) können die Tiere angelockt werden. Sofern es zu einer Bissverletzung kommt, sind die Verletzungen nicht selten schwer.

Autoren

Dr. Arno Mohr ¹
 Professor Dr. Bernd Salzberger ¹
 Privatdozent Dr. Silvan M. Klein ²
 Dr. Christoph Koch ²
 Dr. Vanessa Brébant ²
 Dr. Florian Hitzenbichler ¹

¹ Stabsstelle Infektiologie

² Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
 Universitätsklinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg