

Thorakale Schmerzen

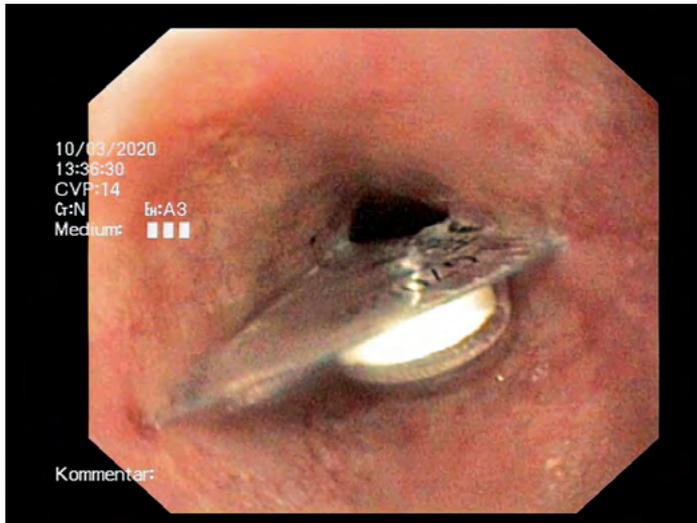


Abbildung 1: Verschlucktes Medikamentenblistert im Ösophagus.

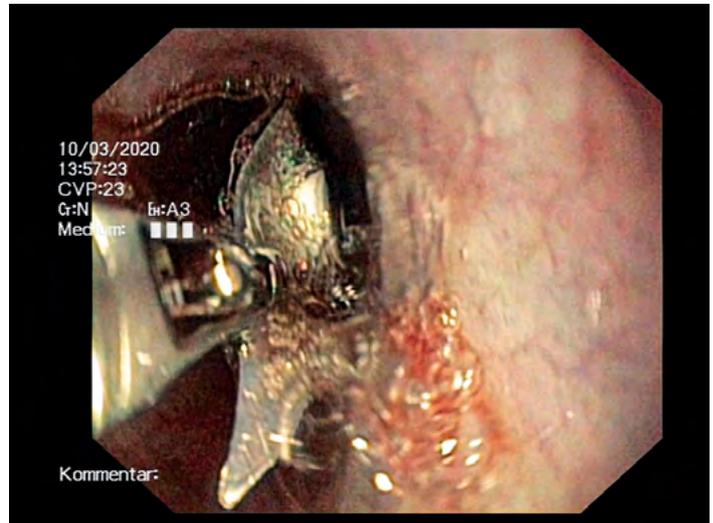


Abbildung 2: Endoskopische Extraktion des verschluckten Medikamentenblisters.

Anamnese

Ein 52-jähriger Patient, der sich zur Kontrolle seiner nicht-invasiven Heimbeatmung bei COPD stationär befand, verschluckte am Tag seiner Entlassung versehentlich die ausgehändigte L-Thyroxin-Tablette mitsamt Medikamentenblistert. Fünf Minuten nach Einnahme meldete er sich, da er auf einmal Schmerzen sowie ein ungewohntes Gefühl im Bereich des Sternums verspürte, welches er zum Beispiel durch Husten auslösen konnte. Anderweitige Symptomatik, insbesondere Reizhusten oder blutiges Erbrechen, wurde verneint. Der Patient habe danach schon ausgiebig gefrühstückt und getrunken, trotzdem würden die Beschwerden persistieren. Erst etliche Minuten nach Einnahme fiel dem Patienten auf, dass er das Medikament samt Blistert geschluckt hatte.

Therapie und Verlauf

Nach Eruiert des Ereignisses erfolgte eine Röntgenaufnahme des Thorax sowie des Abdomens zur Detektion des röntgendichten Blisters. Hier zeigten sich keine Auffälligkeiten. Es erfolgte anschließend eine Ösophagogastroduodenoskopie. Hier stellte man fest, dass der Medikamentenblistert im Ösophagus zum Liegen kam und aufgrund der spitz zugeschnittenen Ecken auch schon eine oberflächliche Verletzung des Ösophagus verursacht hatte. Auch in der Retrospektive war nach Durchsicht durch unsere Tho-

raxradiologen das Medikamentenblistert auf dem Röntgen-Thorax nicht ersichtlich.

Hintergrund

Insbesondere ältere, blinde oder psychisch beeinträchtigte Patienten weisen ein erhöhtes Risiko für das Verschlucken von Medikamentenblistern auf. Grundsätzlich wird in der Fachliteratur primär die radiologische Bildgebung empfohlen. Insbesondere bei scharfkantig zugeschnittenen Medikamentenblistern wird empfohlen, wenn möglich, eine Fremdkörperextraktion via Ösophagogastroduodenoskopie aus dem oberen GI-Trakt zu vollziehen. In ca. einem Prozent aller verschluckten Medikamentenblistert kommt es zu schwerwiegenderen Komplikationen wie zum Beispiel zur Perforation.

Fazit

Medikamente in Tablettschachteln sollten, (gerade) im Krankenhaus, nicht zusätzlich in Blistern verpackt, dem Patienten ausgehändigt werden. Um gegebenenfalls zu kennzeichnen, welche Medikamente vor dem Frühstück eingenommen werden müssen (wie hier L-Thyroxin), sollten diese gesondert, zum Beispiel in einem separaten Becher, ausgehändigt werden.

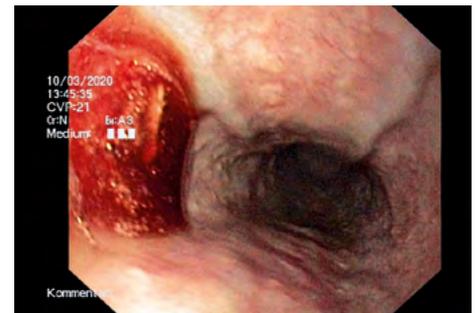


Abbildung 3: Oberflächliche Verletzungen des Ösophagus durch das Medikamentenblistert.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autoren

Dr. Nina Zitzler
 Professor Dr. Michael Pfeifer
 Dr. Stefan Blaas
 Dr. Arno Mohr

Krankenhaus Donaustauf,
 Zentrum für Pneumologie,
 Ludwigstraße 68,
 93093 Donaustauf