

Fall

w 39 J

Anamnese

- Kreuzschmerzen links ohne Ausstrahlung
- thorakale Schmerzen links
- Belastungsverstärkt
- auch in Ruhe

Differential-Diagnosen?

Fall

w 39 J

DD

Vertebrales Syndrom bei

- **degenerativen Veränderungen**
- **Fehlform**
- **Fehlhaltung**

Spondylarthrititis

Niere? Pleura?

Retroperitonealer Prozess

....

Fall

w 39 J

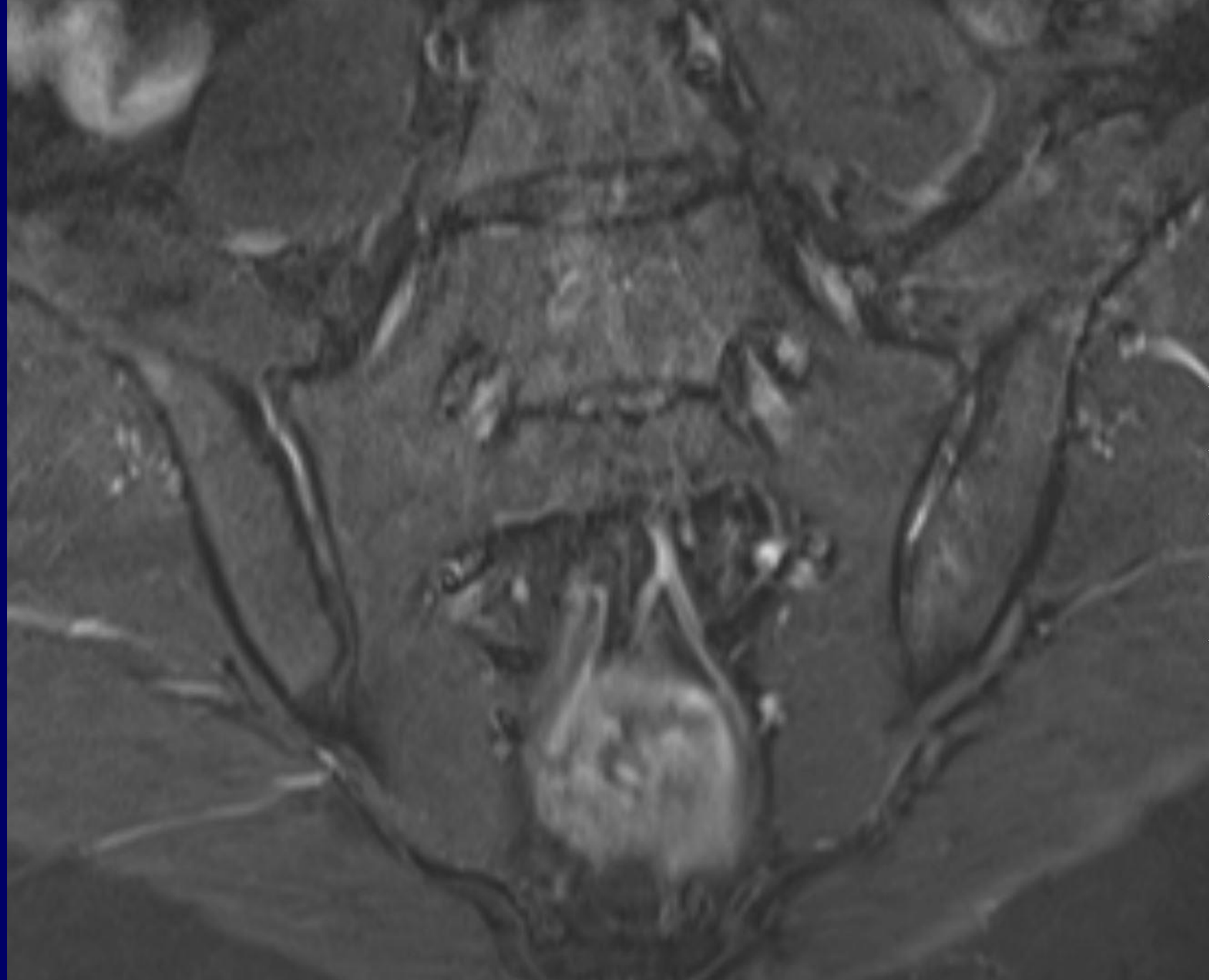
Abklärungen

Labor

- CRP 3 (norm <5mg/l)
- Blutbild normal
- Urinstatus normal

Rx Thorax normal

MRI LWS



MRI ISG STIR

Fall

w 39 J

MRI

Beurteilung

**Ödemartige Knochenmarksveränderungen
sakral und ileal links**

→ ISG-Arthritis links

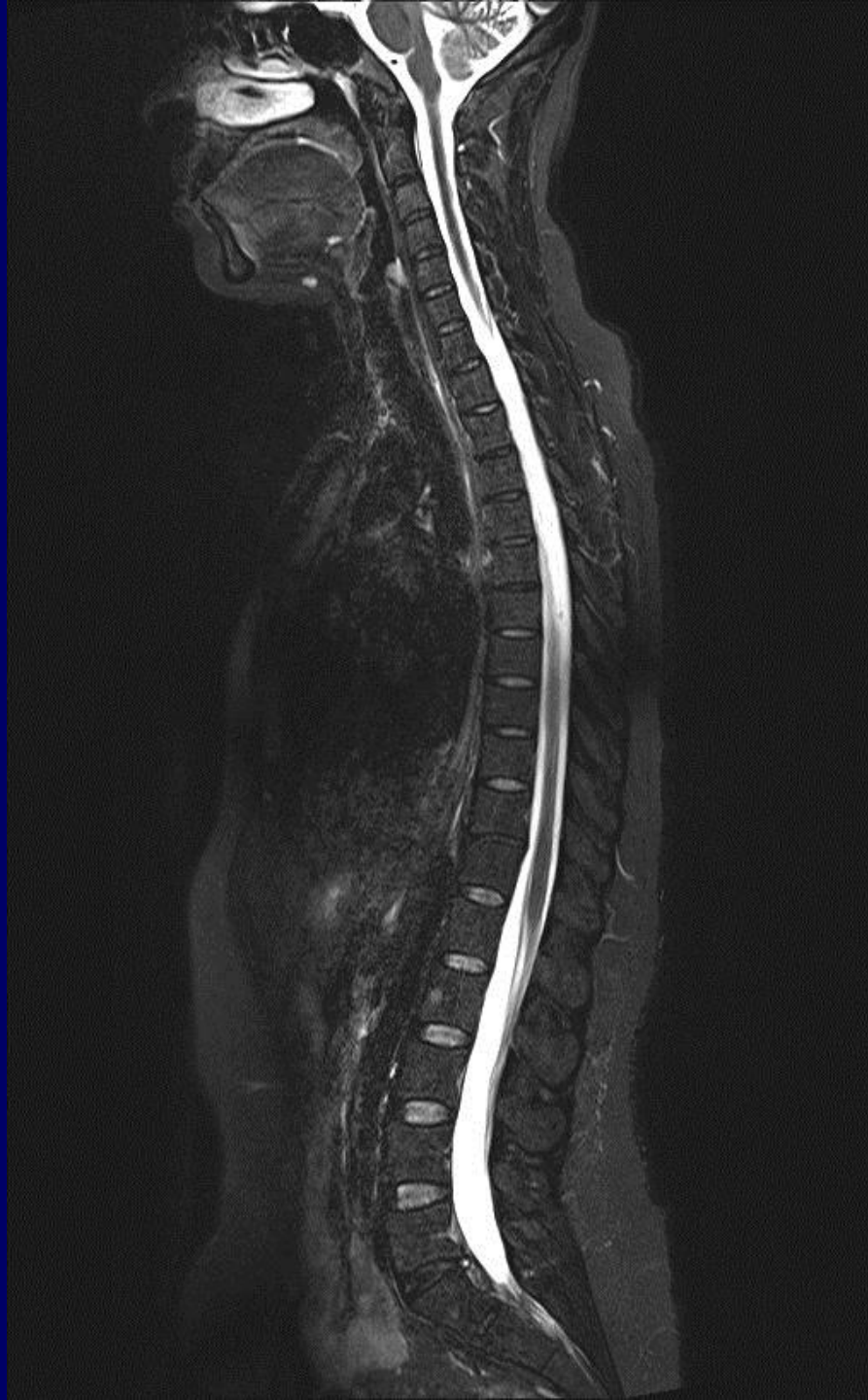
Abklärungen?

Fall

w 39 J

Labor

HLA B27 negativ



MRI WS sag. T2

Fall

w 39 J

MRI

Beurteilung

Osteochondrose T11/12 und L5/S1

ISG-Sklerosierung Os ileum

→ ISG-Arthritis links

Fall

w 39 J

Therapie

- NSAR
- Salazopyrin 2 g 4 Monate

Keine Wirkung

Fall

w 39 J

Therapie

- NSAR
- Salazopyrin 2 g 4 Monate

Keine Wirkung

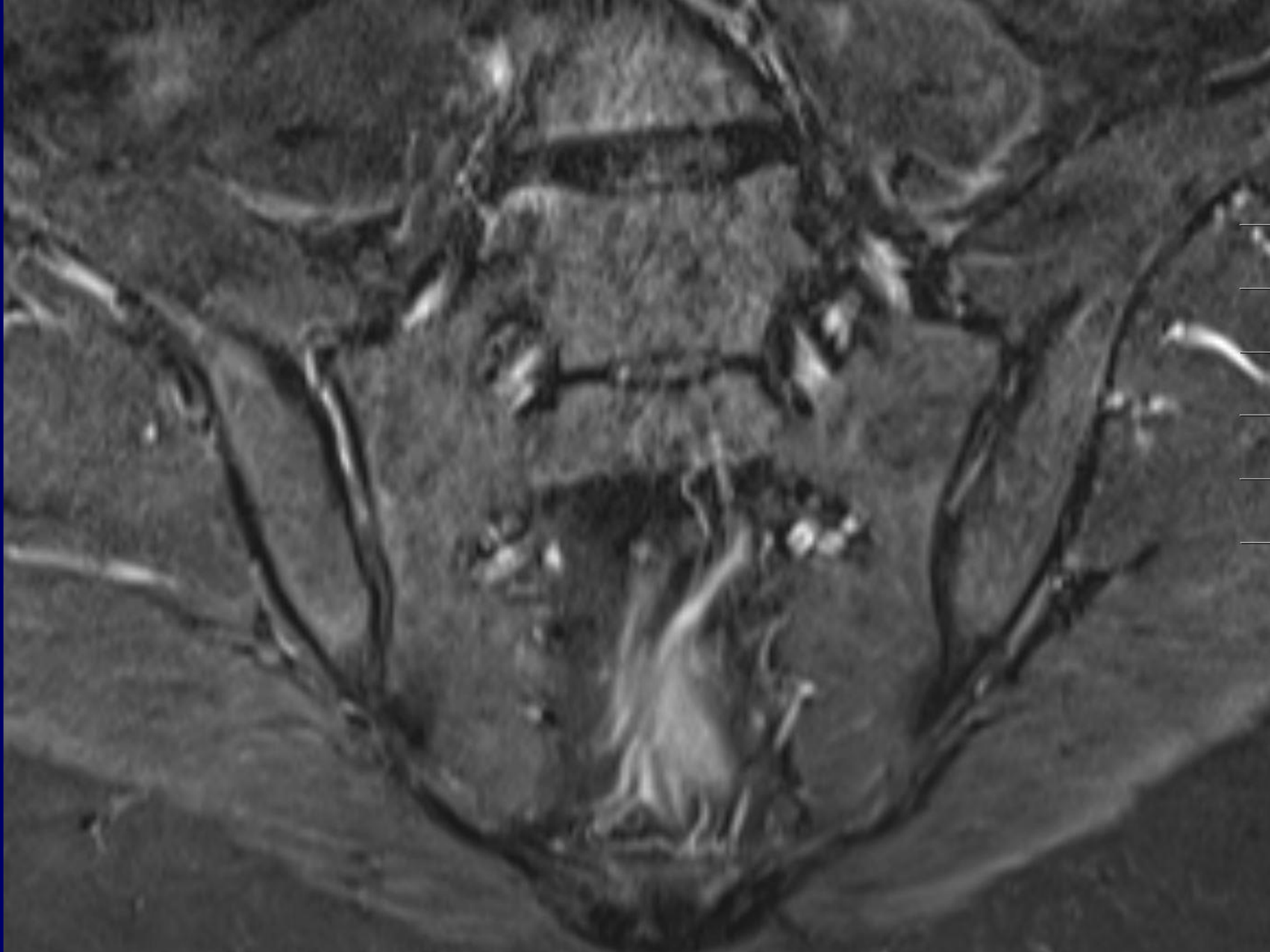
Enbrel 50mg/w

1 Jahr

Keine Wirkung

Abklärungen

MRI



MRI ISG STIR



MRI WS sag. T2

Fall

w 39 J

MRI

Beurteilung

Keine Entzündungszeichen vertebral

ISG: Knochenmarksveränderungen rechts

keine Usuren

keine Ankylosierung

Fall

w 39 J

38 J

**Beschwerden gleichartig
wechselnde Intensität
linker Rippenbogen/Oberbauch**

DD Entzündliche Darmerkrankung

Fall

w 39 J

Abklärungen Gastroenterologie

Labor

- CRP 2mg/l (Norm <5)
- Calprotectin normal

Gastroskopie

- Antrumgastritis
- Helicobacter negativ

CT Thorax Abdomen normal

Fall

w 39 J

Therapie

- Humira 40mg/ 2 Wochen
- Tramadol

Fall

w 39 J

Psychiatrisches Konsilium

Diagnose

- Leichte depressive Stimmung

Fall

w 39 J

Psychiatrisches Konsilium

Diagnose

- Leichte depressive Stimmung

Therapie

- Humira 40mg alle 2 Wochen
- Tramadol
- Gabapentin 100mg (Neurontin)
- Duloxetin 30mg (Cymbalta)
- Diazepam 5mg (Valium)

Fall

w 39 J

Zuweisung von Psychiater

.....Neben einer gewissen psychiatrischen Überlagerung habe ich aber Zweifel, ob der so klar lokalisierte Schmerz wirklich rein psychisch bedingt sein kann.....

.....Die Patientin wünscht eine Zweitmeinung. Sie möchte ihren Rheumatologen nicht beleidigen und hat mich deshalb gebeten, sie bei Ihnen anzumelden.....

Fall

w 39 J

Befunde





Fall

w 39 J

Diagnose

Thorako- und lumbo-spondylogenes Syndrom links bei

- **Hypermobilität mit segmentalen Dysfunktionen
thorakal und lumbal**
- **Wirbelsäulenfehlstatik
abgeflachte BWS-Kyphose
langgezogene LWS-Hyperlordose**
- **Haltungsschwäche**

Fall

w 39 J

Diagnose

Thorako- und lumbo-spondylogenes Syndrom links bei

- Hypermobilität mit segmentalen Dysfunktionen
thorakal und lumbal
- Wirbelsäulenfehlstatik
abgeflachte BWS-Kyphose
langgezogene LWS-Hyperlordose
- Haltungsschwäche

Therapie

- Manuelle Mobilisation
- Kräftigung stabilisierende Wirbelsäulenmuskulatur
- Medikamente alle abgesetzt