

Kennen Sie dieses Krankheitsbild?

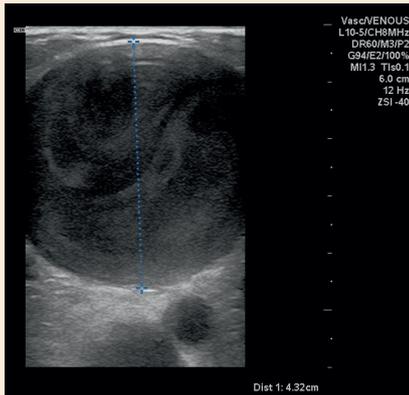


Abb. 1: Querschnitt durch die linke Leistenbeuge, Durchmesser: 4,32 cm.

Bei dem Patienten handelt es sich um einen 72-jährigen Mann (Obstbauer im Alten Land, Verkäufer seiner Äpfel am Markt). Seit Jahren weist er eine zunehmende Raumforderung (RF) in der linken Leiste ohne Schmerzen auf. Er stellte sich beim Chirurgen vor, der eine Leistenbruchoperation empfahl. Zunächst wünschte der Patient diesen Eingriff nicht, nachdem die RF über Jahre im Stehen aber immer prominenter und auch druckschmerzhaft wurde, konsultierte er erneut den Chirurgen und die OP wurde geplant. Vor der Leistenbruchoperation erfolgte ein phlebologisches Konsil, um zu entscheiden, ob die Varikose am Bein des

Patienten ein Thromboserisiko während der geplanten OP darstellen könnte.

Befund: Im Stehen hühnereigroße weiche RF in der linken Leiste, die unter Husten und Pressen zunimmt und dann prallelastisch ist. Seitenastvarikose an der Beinaußenseite links. Sonographie: Querschnitt durch die linke Leistenbeuge (Abb. 1).

E. Mendoza/Wunstorf

Frage: Welche Diagnose würden Sie stellen?

Senden Sie Ihre Antwort auf einer Postkarte bis zum 25.8.2014 an:

Viavital Verlag GmbH

Stichwort „Quiz vasomed 4/2014“

Belfortstraße 9, 50668 Köln

oder Fax: 0221-988 301-05 oder E-Mail: post@viavital.net

Gewinnen Sie eines von drei Exemplaren des Buches:

**Dein Gehirn weiß mehr, als du denkst –
Neueste Erkenntnisse aus der Hirnforschung**

von Niels Birbaumer

ISBN 978-3-550-08031-9, Ullstein Buchverlage, 19,99 €

Die Gewinner werden vom Verlag benachrichtigt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Auflösung wird in der nächsten Ausgabe veröffentlicht.



Gewinner aus 3/2014: S. Stachowitz/München, A. Grunewald/Karlsruhe, F. Benedix/Wangen i.A.

Auflösung aus vasomed 3/2014

Die Patientin leidet unter Necrobiosis lipoidica. Dabei handelt es sich um eine entzündliche, granulomatöse Hauterkrankung; etwa 60 % der Betroffenen sind Diabetiker. Ätiologisch wird eine T-Zell-vermittelte Immunreaktion diskutiert. Initial treten braun-gelbe, teils livide Papeln auf, die sich zu Plaques mit gelblichem Zentrum und Teleangiëktasien entwickeln. Die zentralen Atrophien können zu sehr schmerzhaften Ulzerationen führen. Prädilektionsstellen sind die Streckseiten der Unterschenkel und Fußbrücken. Therapien erfolgen topisch mit Kortison oder Tacrolimus, bei ausgeprägten Befunden auch systemisch, z.B. mit Fumarsäureestern oder TNF- α -Inhibitoren.

S. Herz, J. Dissemond/Essen

Ihre Zeitschrift
zur Pflege, Prävention
und Behandlung
chronischer Wunden



Kompetenz durch Vernetzung

- Initiative Chronische Wunden e. V.
- Österreichische Gesellschaft für Wundbehandlung
- Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlung
- Wundnetz Kiel e. V.
- Wundverbund Südwest e. V.
- Wundzentrum Hamburg e. V.
- Wundzentrum Nord e. V.

BESTELLCOUPON

JA, ich bestelle ein kostenloses Probeexemplar

Meine Adresse:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Unterschrift, Datum

Coupon ausfüllen und einsenden an:

mhp Verlag GmbH
Marktplatz 13, 65183 Wiesbaden
Tel.: +49 611 50593 131, Fax: +49 611 50593 130
E-Mail: vertrieb@mhp-verlag.de
Internet: www.mhp-verlag.de