

Akute Appendizitis



Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

Prof. W. Hohenberger

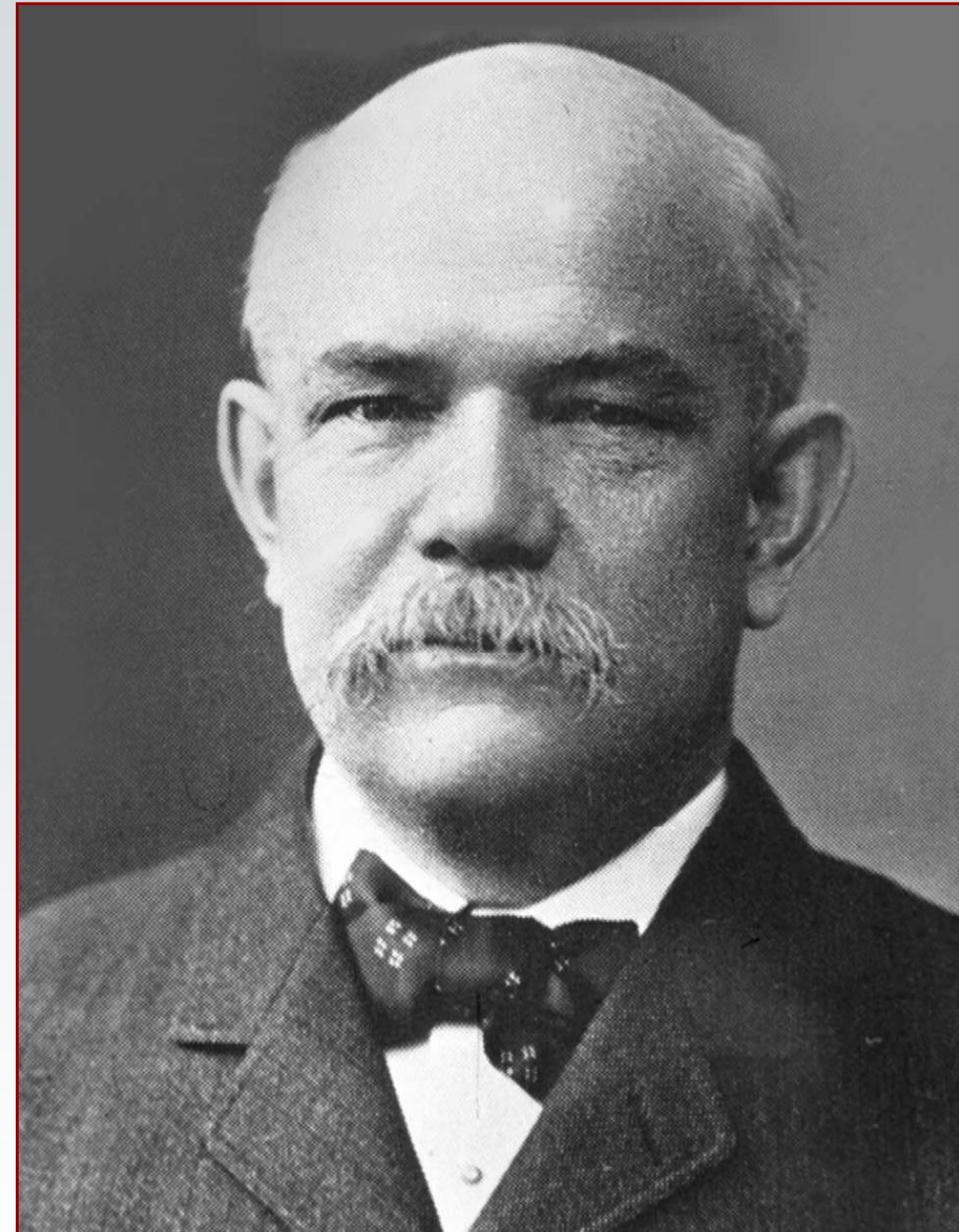


Chirurgische
Klinik

Universitätsklinikum
Erlangen

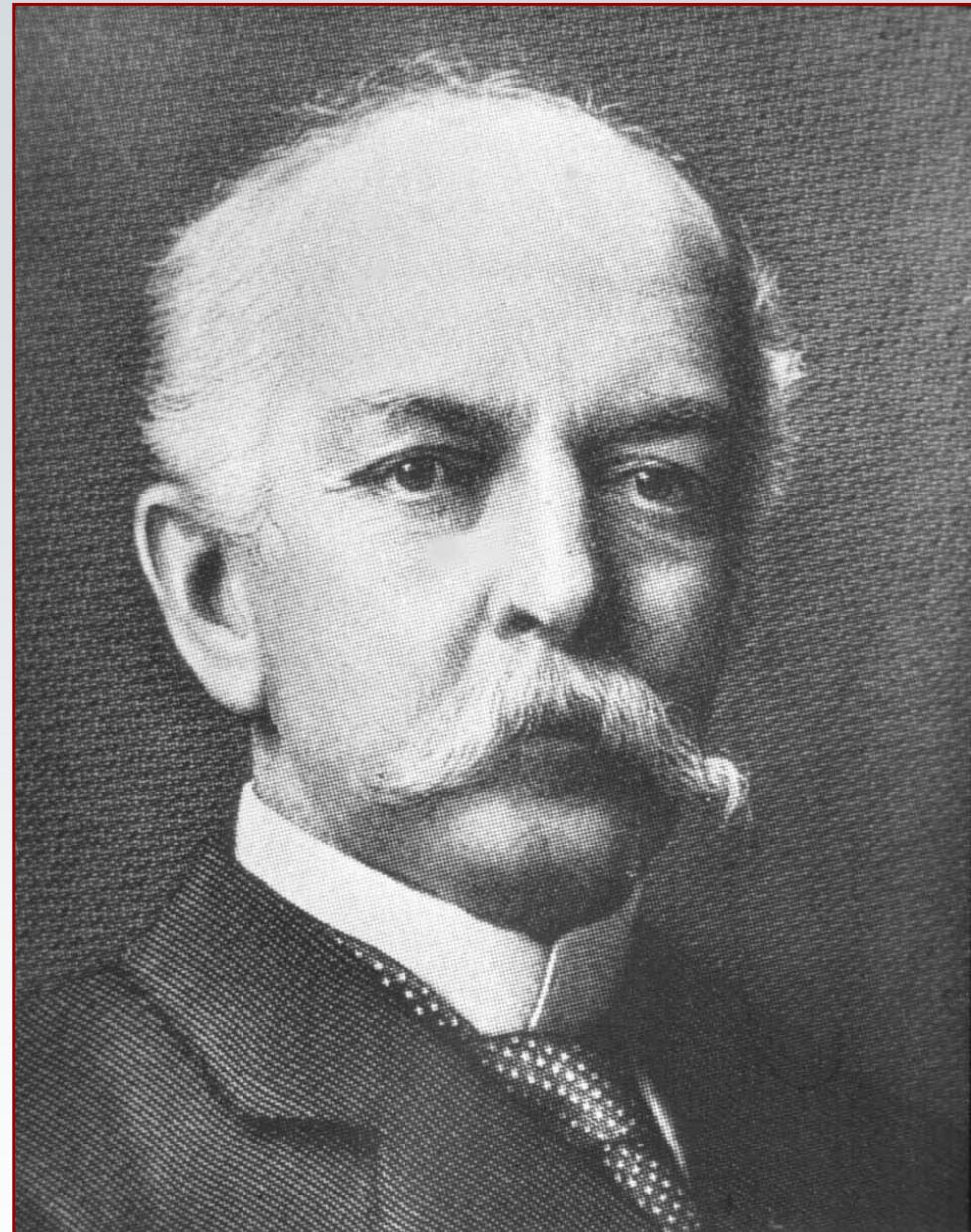


Nosologie der Appendizitis

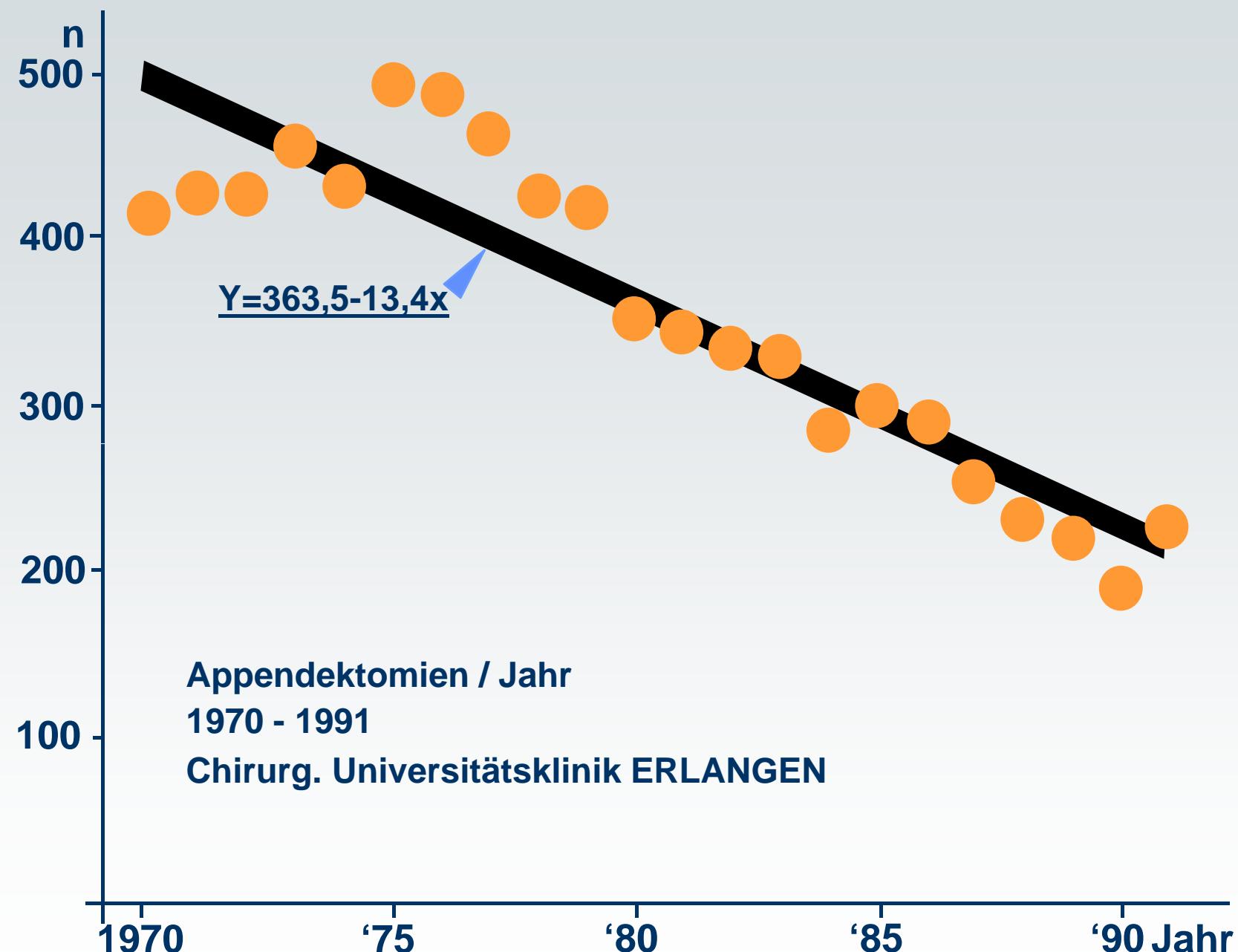


REGINALD HEBER FITZ

frühzeitige Appendektomie



CHARLES McBURNEY
(1845–1913)



Notfalloperationen wegen eines akuten Abdomens bei Erwachsenen

(Chir. Univ. Klinik Erlangen, 185 / 86, n = 579)

	n	%
akute Appendizitis	277	47,8
mechanischer Dünndarmileus	61	10,5
akutes Gallensteinleiden	57	9,8
inkarzerierte Hernien	30	5,2
Magenperforation	25	4,3
akute Pankreatitis	24	4,1
Mr. Crohn	19	3,3
mechanischer Dickdarmileus	17	2,9
Dickdarmdivertikulitis	16	2,8
Mesenterialgefäßverschluss	16	2,8
Dickdarmperforation	12	2,1
Duodenalperforation	11	1,9
Dünndarmperforation	7	1,2
sonstige	7	1,2

Bauchschmerz im chirurgischen Krankengut

Alter < 60 Jahre (n=719)

➡ unspezifisch	43,0%
➡ akute Appendizitis	25,0%
➡ intestinale Obstruktion	6,1%
➡ urologisch	7,6%
➡ Cholelithiasis	2,6%
➡ Dickdarmdivertikulitis	0,8%
➡ Bauchtrauma	4,9%
➡ abdominelles Malignom	1,4%
➡ Ulkusperforation	1,4%
➡ gynäkologisch	1,7%
➡ sonstige	5,5%



Akute Appendizitis

➔ **rechter Unterbauch**

Spontanschmerz

Druckschmerz

evtl. Peritonismus

Loslaßschmerz

➔ **Fieber**

➔ **Übelkeit, Erbrechen**

➔ **Leukozytose, CRP**

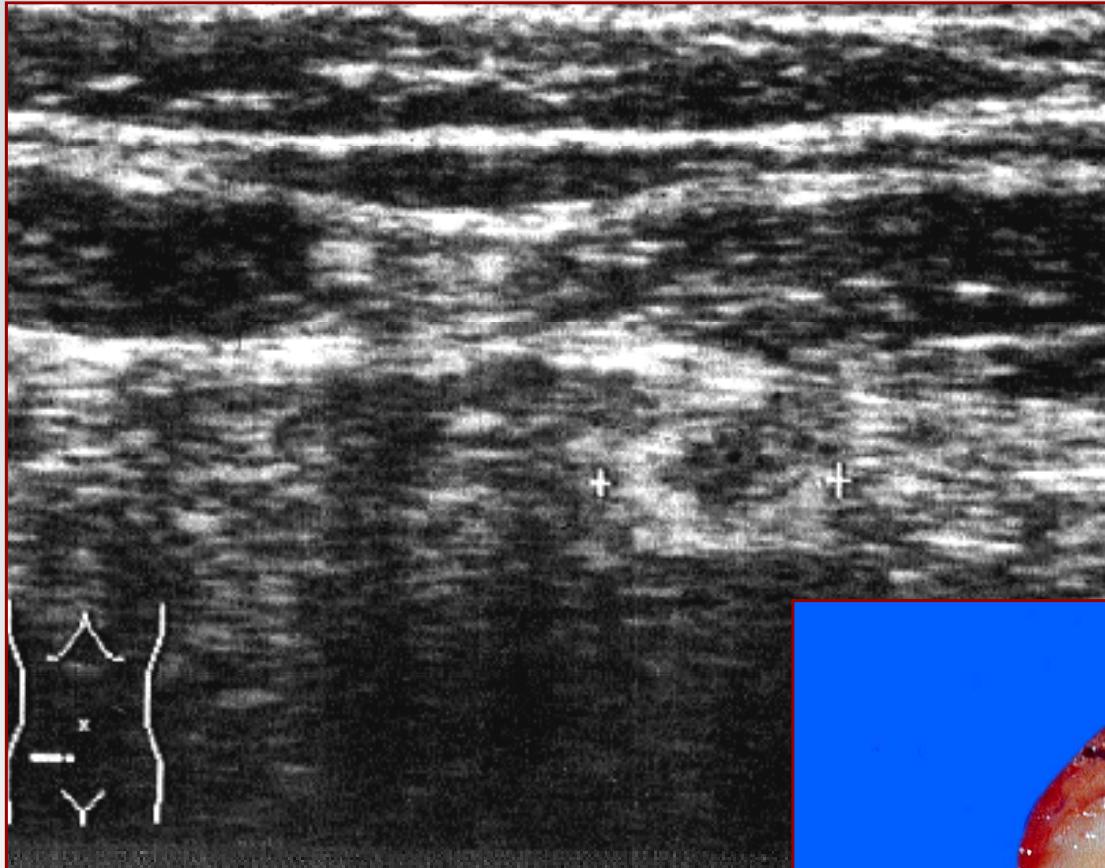
➔ **Kokartenphänomen**



Differentialdiagnose der akuten Appendizitis

- Lymphadenitis mesenterialis (Yersiniose)
- unspez. Enteritis
- Adnexerkrankungen, Mittelschmerz
- Pyelonephritis, Ureterstein
- Morbus Crohn
- akute Entzündung e. Meckel' Divertikels
- Sigma-Divertikulitis
- akute Cholezystitis



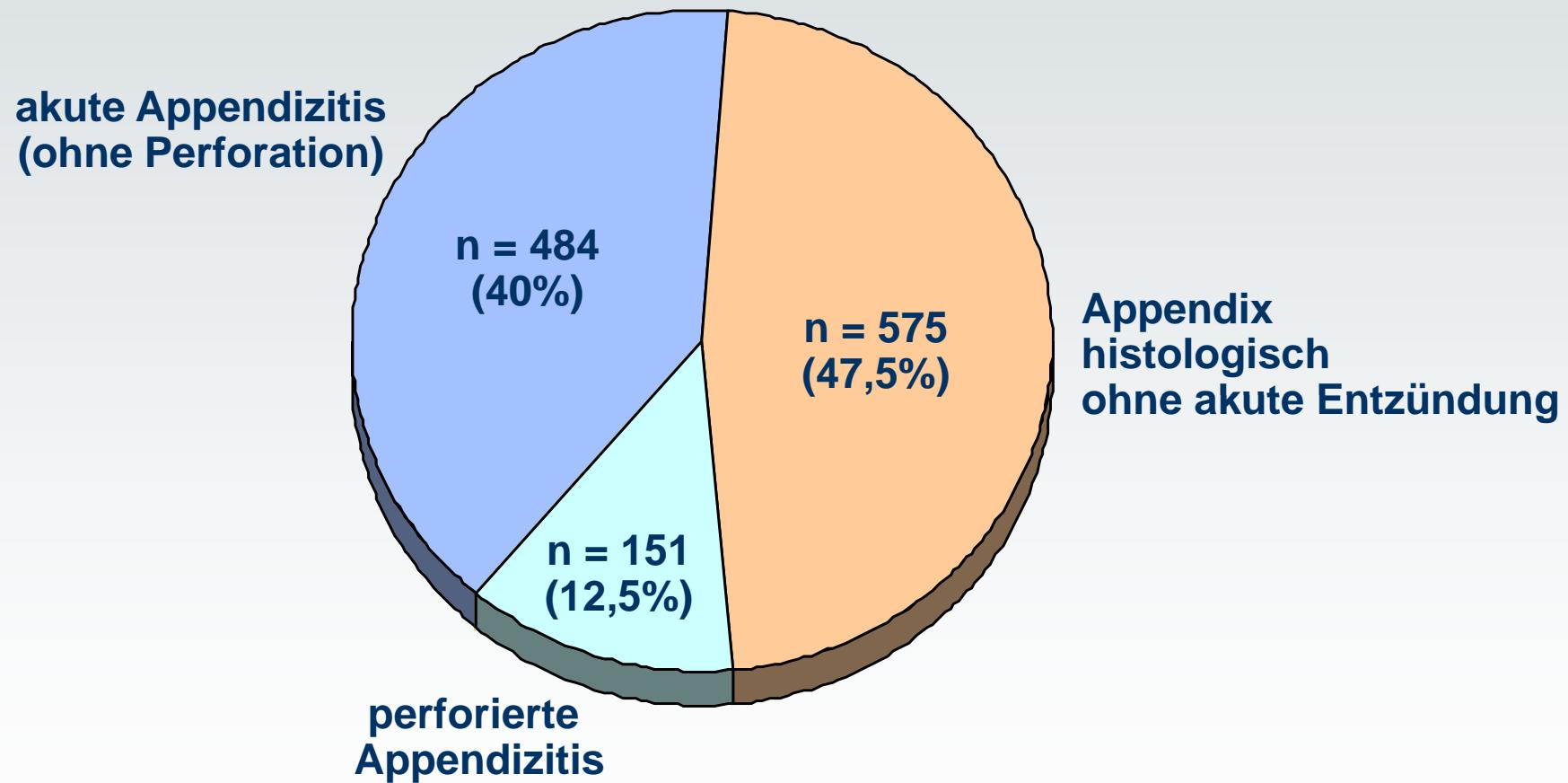




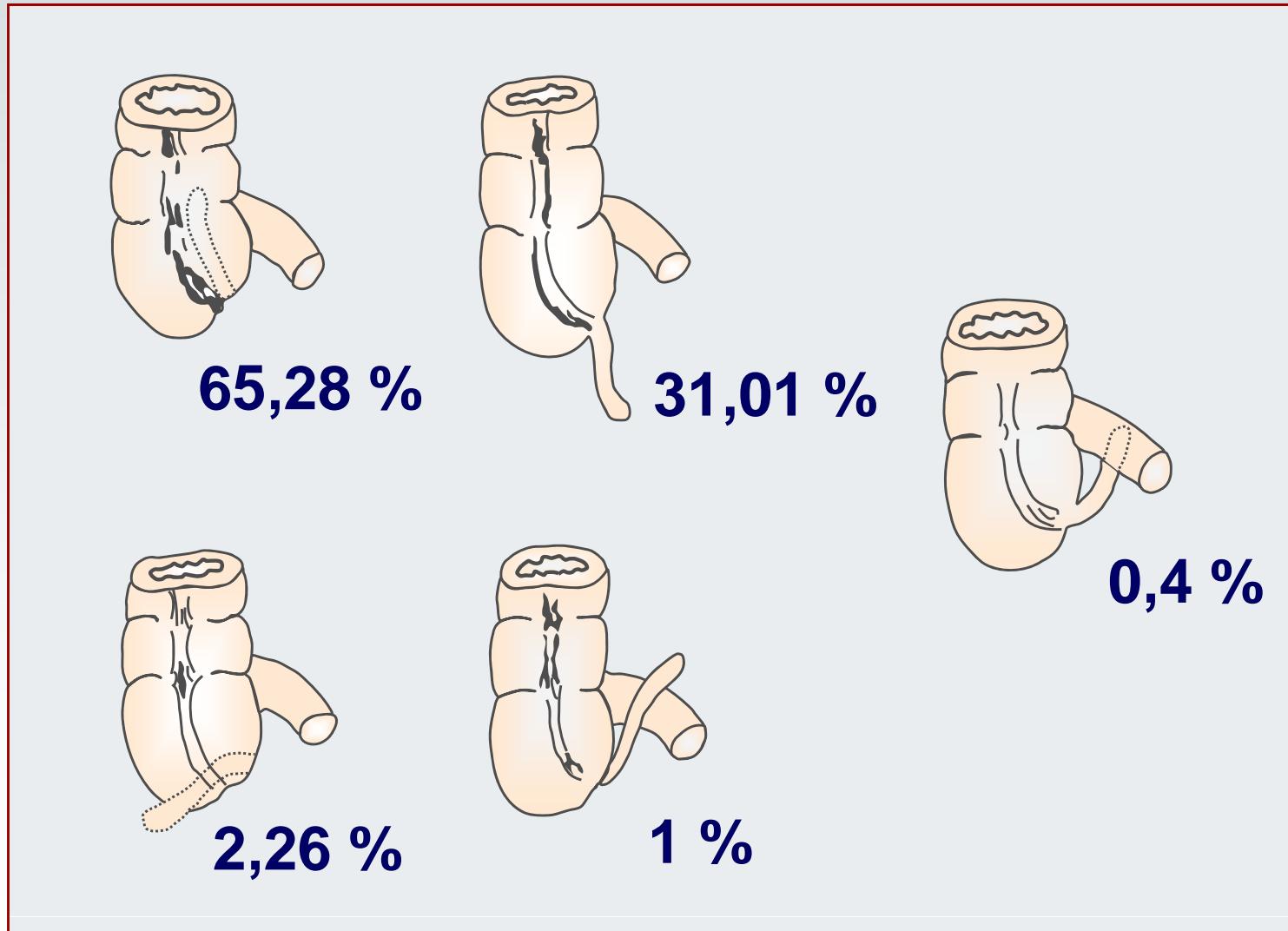
Appendektomien

(n = 1210)

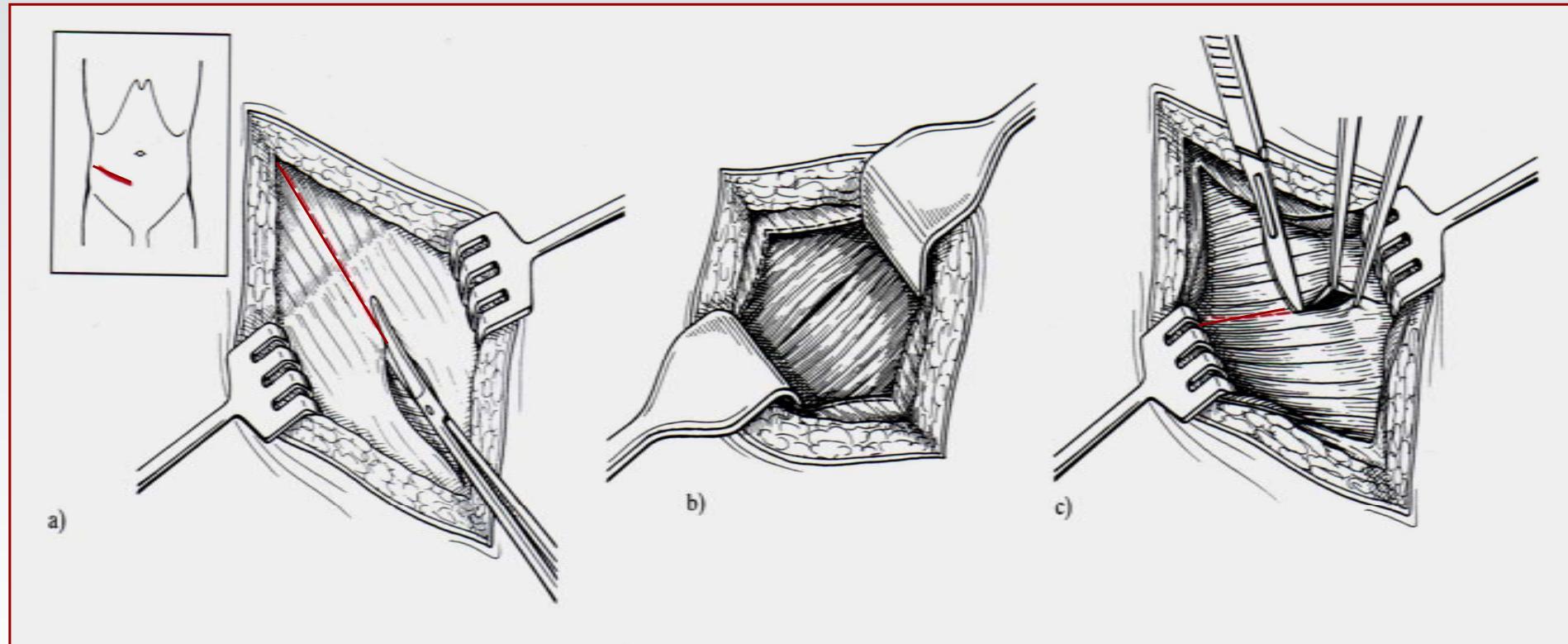
(Chirurg. Univ. - Klinik Erlangen 1982 - 86)



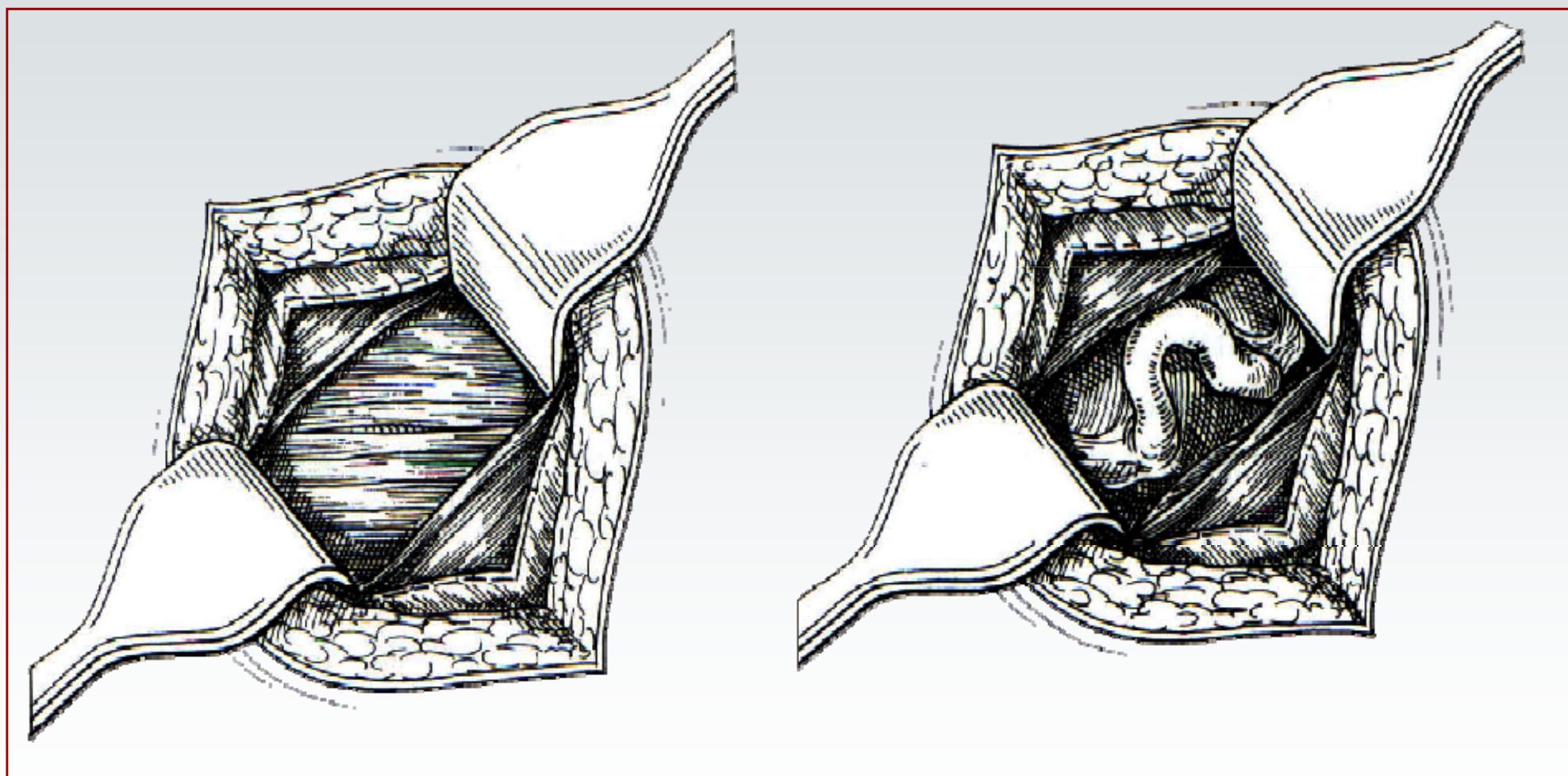
Lagevarianten der Appendix (n. Wakeley)



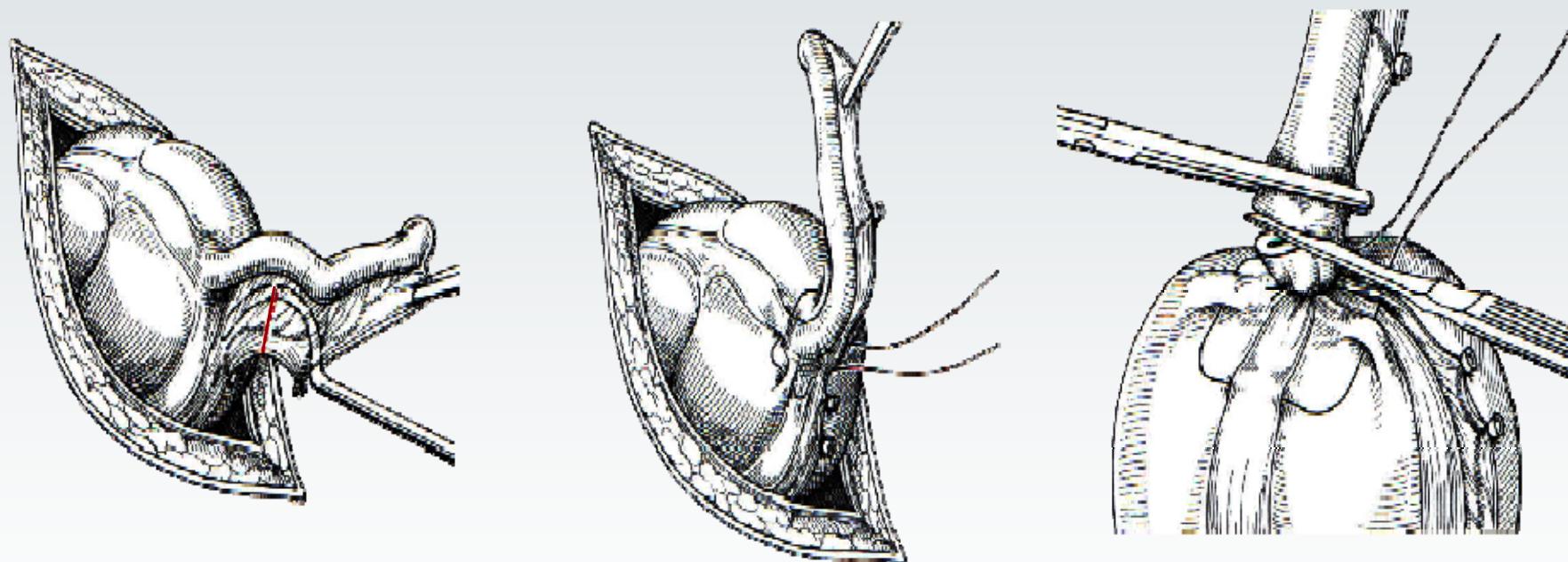
Appendektomie



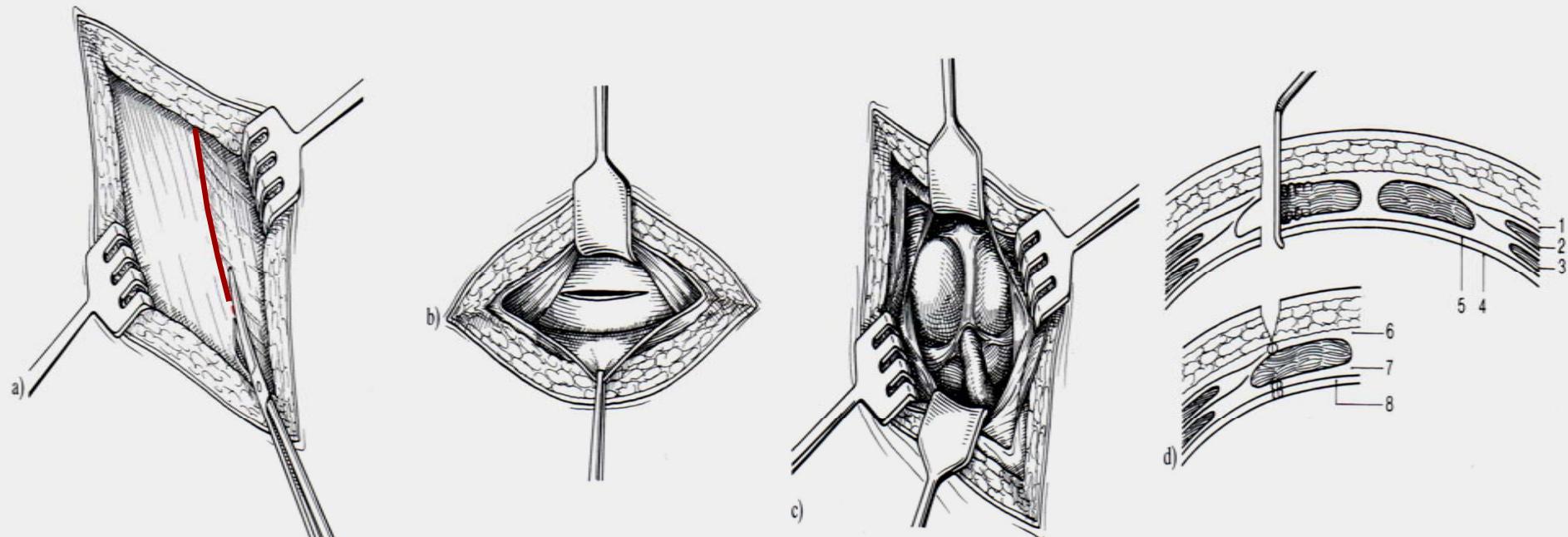
Appendektomie



Appendektomie



Appendektomie



Akute Appendizitis

Entzündungsformen

katarrhalische A.

ulzerös A.

ulzerös-phlegmonöse A.

gangranöse A.

Perforation

gedeckt

frei

Entzündungsfolgen

lokal: perityphlitisches Infiltrat

perityphlitischer Abszeß

lokale Peritonitis

appendixfern:

Unterbauchperitonitis

diffuse Peritonitis

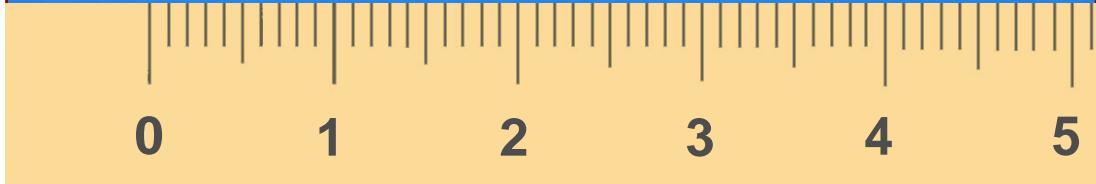
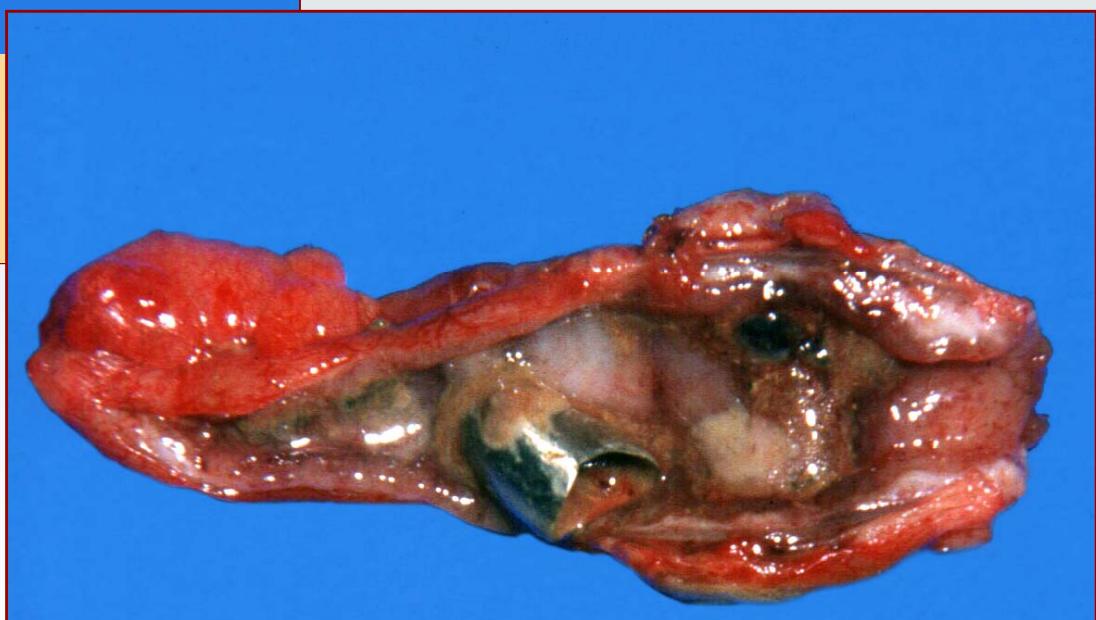
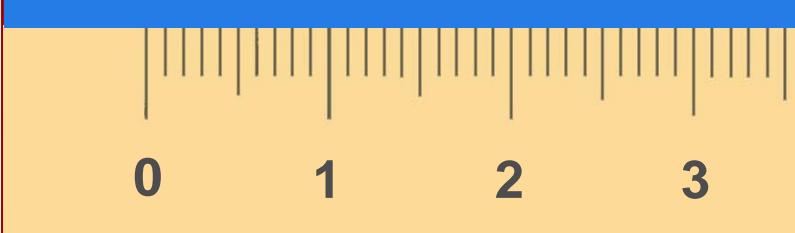
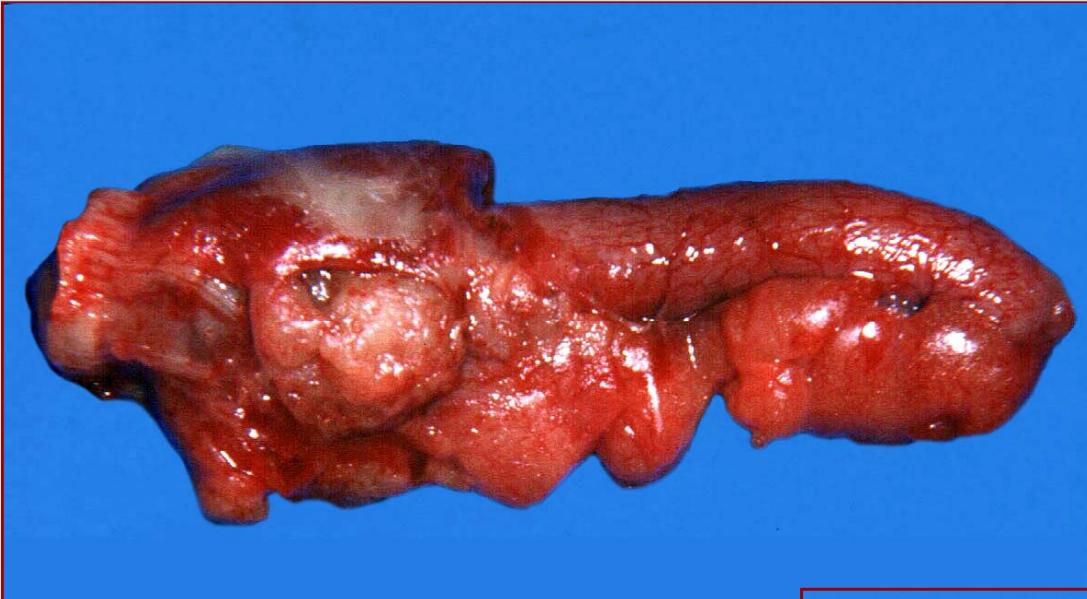
Schlingenabszesse

Douglas-Abszeß









Die häufigsten Symptome bei verschiedenen Formen und Stadien der Appendicitis

(nach Koslowski u. Schmolke, 1973)

Symptome	Positiv bei akuter eitriger Appendicitis	Positiv bei perforierter Appendicitis	Positiv bei "perityphlitischen Abscess"	Positiv bei abgelaufener oder nicht bestätigter Appendicitis
Klopfschmerz re. Unterbauch	77 %	64 %	92 %	60 %
Abwehrspannung re. Unterbauch	70 %	< 40 %	65 %	42 %
Rectaler Druckschmerz	68 %	71 %	72 %	48 %
Loslass-Schmerz re. Unterbauch	52 %	< 40 %	48 %	45 %
Psoasschmerz	44 %	68 %	65 %	< 20 %
Rectale Temperatur über 38° C	42 %	97 %	76 %	25 %
Rectal-axilläre Temperaturdifferenz über 1° C	42 %	66 %	< 40 %	28 %
Leukocytose über 6000/mm ³	< 40 %	63 %	< 40 %	< 20 %

Chirurgische Hauptvorlesung

Appendizitis

Lernziel

- Symptome**
- Differentialdiagnose**
- Formen**
- operative Behandlung**

