Dringender Verdacht auf Tuberkulose

E. Ramseier, S. Bassetti

Ein 29jähriger aus Pakistan stammender Mann erlitt bei einem Velounfall eine Thoraxkontusion und wurde ambulant behandelt. In der durchgeführten Thoraxröntgenaufnahme zeigte sich apikal in beiden Oberlappen eine rechtsbetonte Verschattung (Abb. 1). Der inzwischen bereits entlassene Patient wurde zur weiteren Abklärung dieses Befundes aufgeboten. Nachdem ein zweites Thoraxröntgenbild die apikalen Infiltrate bestätigte, wurde er bei dringendem Verdacht auf Tuberkulose hospitalisiert und sofort isoliert.

Der klinische Status des Patienten war unauffällig: guter AZ, 180 cm, 76 kg. Anamnestisch hatte er weder Husten noch Auswurf, kein Fieber, kein Nachtschweiss, das Gewicht sei immer stabil geblieben. Der letzte Pakistanaufenthalt lag etwa 8 Monate zurück, schon seit 10 Jahren lebt er in der Schweiz. Die Familienanamnese bezüglich Lungenerkrankungen war unergiebig.

Für die Verdachtsdiagnose Tuberkulose sprachen der radiologische Befund sowie die Herkunft aus Pakistan, wo Tbc endemisch ist. Dagegen sprach das Fehlen jeglicher Symptome.

Ihre Diagnose?

Abbildung 1.
Rechtsbetonte Verschattung apikal in beiden Oberlappen.

Lösung siehe «letzte Seite»

Literatur

– LaBelle VS, Spock A. Hair artefacts that may simulate disease; N C Med J 1992;53:170–1.
– Gold BM. Hair as a mammographic artefact. Am J Roentgenol 1992;159: 430.
– Hogge JP, Palmer CH, Muller CC, Little ST, Smith DC, Fatouros PP, et al. Quality assurance in mammography: artefact analysis. Radiographics 1999; 19;503–22.
– Brown RS, Coleman-Bennett MM, Jones-Matthews T. Synthetic hair braid extension artefacts in panoramic radiographs. J Am Dent Assoc 1998;129:601–4.

Medizinische Universitätsklinik B,
Kantonsspital Basel
Dr. med. Esther Ramseier
Medizinische Klinik B
Universitätsspital
CH-4031 Basel