

Quiz

Wieder einmal kommt man aufgrund der Anamnese zur Diagnose ...

Ein 54-jähriger Mann meldet sich bei der Notfallstation wegen akuten Verwirrungszustands und Gangstörungen. Anamnestisch finden sich zudem ein Gewichtsverlust von mehreren kg, epigastrische Schmerzen und Konzentrationsschwierigkeiten, das alles seit einigen Wochen. Der Status zeigt einen Patienten in gutem AZ, afebril, mit ausgeprägter arterieller Hypertension (210/120 mm Hg), neurologisch ohne Seitenunterschiede. Das Labor zeigt deutlich abnorme Befunde: Hypokaliämie (K 2,7 mmol/l), Hyperkalzämie (Ca 3,8 mmol/l), Niereninsuffizienz (Kreatinin 340 µmol/l). Der Phosphatwert liegt im Normbereich. Die Blutgasanalyse ergibt einen pH-Wert von 7,49, einen pO₂ von 10,6 kPa (80 mm Hg), einen pCO₂ von 6,0 kPa (45 mm Hg), Bikarbonate bei 34,8 mmol/l. Thoraxröntgen, Ultraschall der Harnwege und ein CT des Gehirns mit Kontrastmittelinjektion sind unauffällig.

Dr. Nicolas Garin
Nicolas.Garin[at]hopitalduchablais.ch

Mit zusätzlichen Abklärungen können ein Hyperparathyreoidismus (PTH 1,1 nmol/l), eine Vitamin-D-Intoxikation (25-OH-Calciferol 20 nmol/l), Knochenmetastasen oder ein Myelom ausgeschlossen werden. Bei eingehender Anamnese stösst man auf einen Milchkonsum von 1–2 Litern pro Tag zusammen mit mehreren Tabletten Kalziumkarbonat (Rennie®) zur Linderung der starken epigastrischen Schmerzen. Damit ergibt sich die Diagnose eines «Milch-Alkali-Syndroms», worauf die Kombination einer schweren metabolischen Alkalose mit einer Hyperkalzämie und Niereninsuffizienz hindeutet. Das Milch-Alkali-Syndrom war früher, vor den heutigen Möglichkeiten zur Magensäurehemmung, häufig. Damals behandelte man peptische Krankheiten durch Zufuhr grosser Mengen von stark kalziumhaltigen Milchprodukten und Natriumbikarbonat. Seit Beginn der 90er Jahre tritt das Leiden aufgrund der verstärkten Supplementierung mit Kalziumkarbonat zur Osteoporoseprophylaxe wieder häufiger auf.

Lösung