

Rechtsbetonte Kau- und bitemporale Kopfschmerzen

Michael Möddel^a, Kurt E. Schneider^a, Philip Went^b

^a Klinik Im Park, Zürich

^b Pathologie Institut Enge, Zürich

Klinische Präsentation

Die rüstige 82-jährige Patientin beklagte seit zehn Tagen akut aufgetretene, rechtsbetonte Kau- und bitemporale Kopfschmerzen sowie druckschmerzhaft und verdickte

Schläfen. Der Status war bis auf beidseits druckdolente und verdickt palpable Temporalarterien unauffällig, eine Visusstörung lag nicht vor. Laborchemisch war die Blutsenkung beschleunigt (40 mm/h) und das CRP (52 mg/l) mässig erhöht.



Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Abbildungen 1 und 2

Verdickt palpable Temporalarterien (Abbildungen mit ausdrücklicher Genehmigung von Dr. Kurt E. Schneider als Rechtsinhaber/Autor).

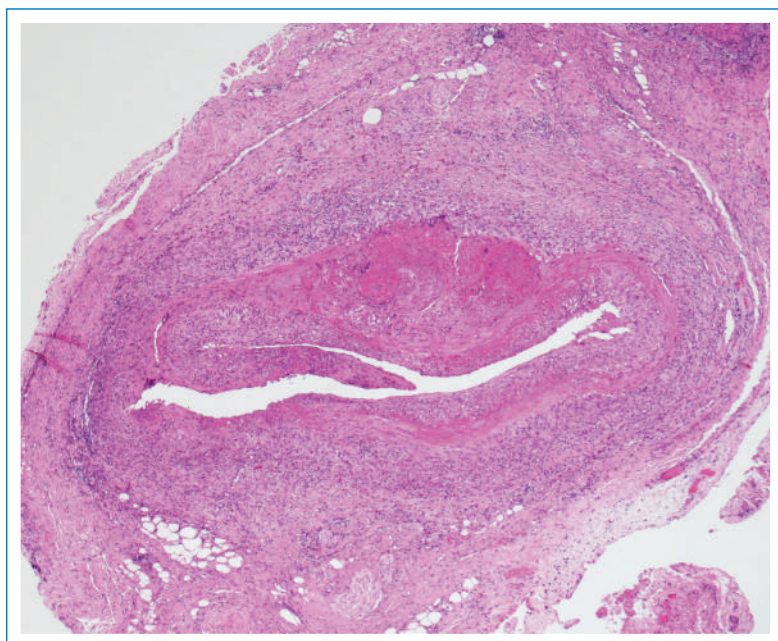


Abbildung 3
Querschnitt der A. temporalis mit subtotaler Obstruktion durch einen wandhaftenden, bereits in Organisation befindlichen Thrombus (HE, $\times 10$).

Diagnose

Riesenzellarteriitis.

Verlauf

Aufgrund der klinischen Präsentation wurde eine Riesenzellarteriitis diagnostiziert und eine Behandlung mit Prednison bereits vor der Biopsie eingeleitet. Die Kaubeschwerden wurden im Sinne einer Kau-Claudicatio interpretiert und waren, ebenso wie die bitemporalen Kopfschmerzen, typischerweise zwei Tage nach Behandlungsbeginn verschwunden. Eine ophthalmologische

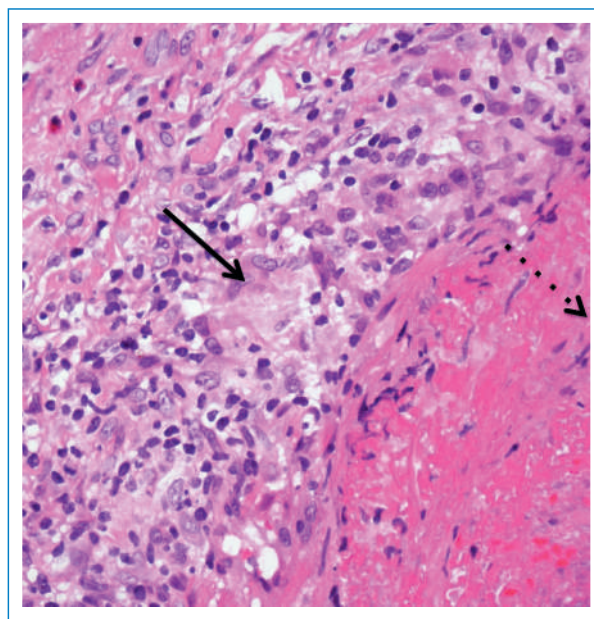


Abbildung 4
Wandständiges, gemischtzelliges und granulomatöses Entzündungsinfiltrat mit Nachweis von mehrkernigen Riesenzellen und beginnender Organisation des Thrombus (HE, $\times 400$).

Kontrolle blieb ohne Hinweis auf eine okuläre Beteiligung. Es wird auf die umfassende Darstellung des Krankheitsbildes durch Ness et al. [1] hingewiesen.

Korrespondenz:

KD Dr. med. Michael Möddel
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie
Klinik Im Park, Zürich
Seestrasse 220
CH-8027 Zürich
[michael.moeddel\[at\]hirslanden.ch](mailto:michael.moeddel[at]hirslanden.ch)

Literatur

1 Ness T, Bley TA, Schmidt WA, Lamprecht P. The diagnosis and treatment of giant cell arteritis. *Dtsch Arztebl Int.* 2013;110(21):376–86.