

Leserbriefe

Drei Fragen

Leserbrief zu Leuppi J, Ott SR, COPD-Exazerbationen.
Schweiz Med Forum 2015;15(27–28):654–657.

Liebe Kollegen

Ich habe heute mit Interesse Ihren Artikel im SMF-Themenheft COPD gelesen, und für mich bleiben drei Fragen zurück:

1. Als Radiologe bekomme ich ständig Thoraxaufnahmen mit Frage nach «Pneumonie» von Patienten mit COPD-Exazerbation zu Gesicht. Dabei lese ich in der Untersuchungsanmeldung bereits vor jeder weiterführenden Diagnostik regelmässig die Diagnose «*infektexazerbierte COPD*». Werden sonstige, nichtinfektiöse Ursachen im klinischen Alltag unterschätzt?

2. In dem Artikel ist die Thoraxaufnahme nirgends erwähnt. Hat sie aus Ihrer Sicht überhaupt irgendeine Bedeutung bezüglich Therapiewahl (Hinweise auf bakterielle Pneumonie? Antibiose?) oder zur Beurteilung des Schweregrades? Oder dient sie nur der Beschäftigung des Radiologen?

3. Es werden Laborkriterien (CRP, Leukozyten, Procalcitonin) erwähnt, die eventuell Kandidaten für eine Antibiotikagabe identifizieren könnten. In den abschliessenden Empfehlungen sind diese Werte (insbesondere das Procalcitonin, das mir doch relativ gut geeignet erscheint) dann aber nicht mehr berücksichtigt. Sind die Labormediziner hier im Grunde auch überflüssig?

Freundliche Grüsse und im Voraus Dank für Ihre Antwort

Fabian Hässler

Korrespondenz:

Dr. Fabian Hässler

Ltd. Arzt Radiologie und Nuklearmedizin

Kantonsspital Schaffhausen

fabian.haessler[at]spitaeler-sh.ch