

Eine Patientin mit vorzeitigem Ductus arteriosus Botalli Verschluss

Fabian Pramhas

Patientin

Diagnostik

Diagnose

Ursachen

Diskussion

Zusammenfassung

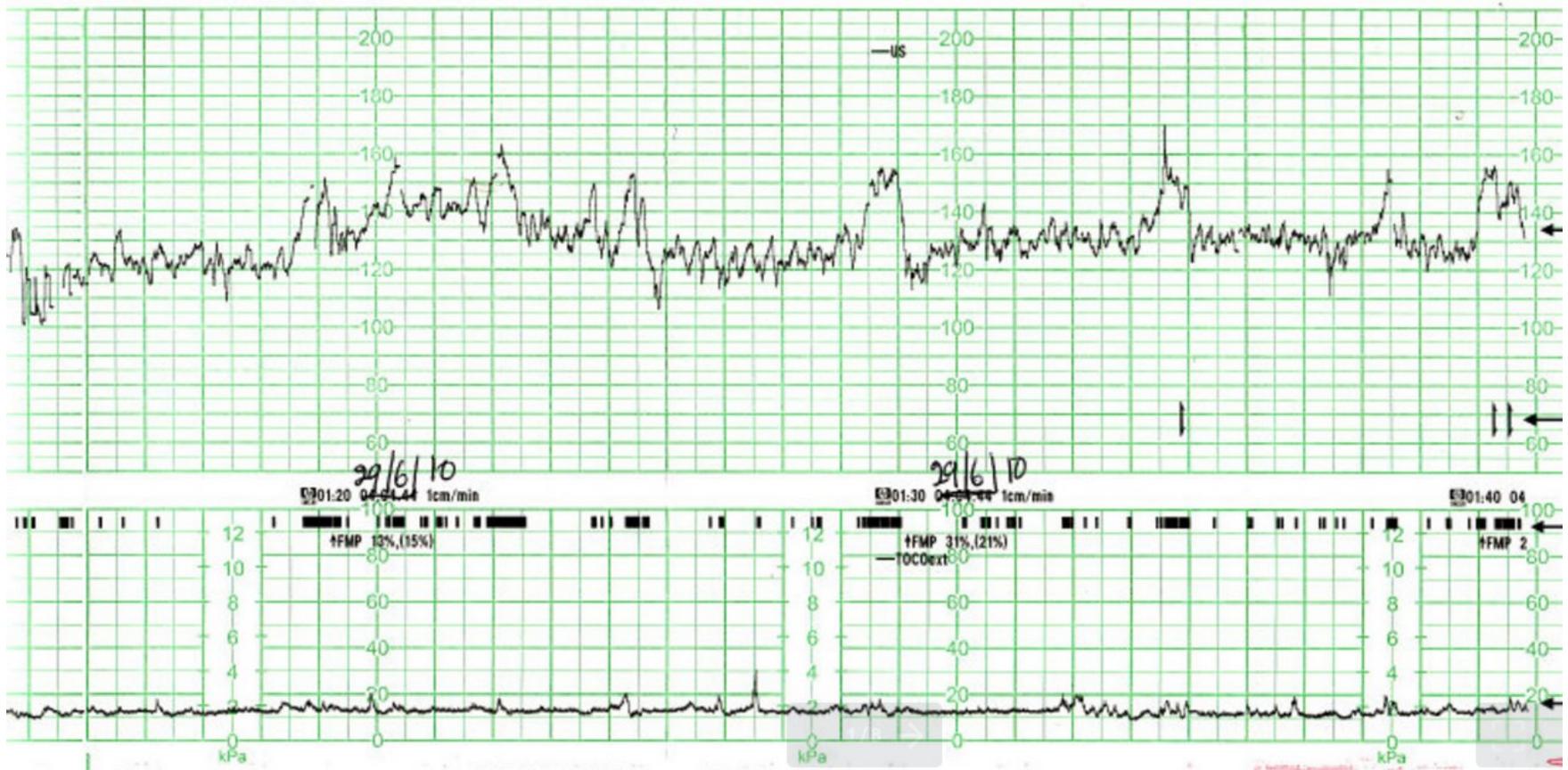
Fallpräsentation

Anamnese

- 19-Jährige Patientin, GIII, PII, 35+5 SSW
- Z.n. 2xSpontangeburt
- Völlig gesund, unauff. geburtshilfliche Anamnese
- Keine RF, unauff. Veg. Anamnese
- Vor 1er Woche febriler Atemwegsinfekt ad ZNA – Paracetamoleinnahme
- Labor: bek. chron. Anämie (7,1 g/dl), Harn: keine Proteinurie oder Glucosurie
- RR im Normbereich
- Schwangerschafts-Vorsorgeuntersuchung unauff.
- Grund der akuten Vorstellung:
 - Ziehen im Unterbauch

Diagnostik - CTG

Unauffälliges CTG



Eine Patientin mit vorzeitigem Ductus arteriosus Botalli Verschluss
Fabian Pramhas

Diagnostik - Bildgebung

- Ultraschalldiagnostik – transabdomineller Ultraschall

- Kindsbewegungen + Fetometrie + Schätzwicht ✓
- Fruchtwassermenge - AFI ✓
- Doppler-Sono A. umbilicalis ✓
- Orientierender 4-Kammerblick ✘

- Rechtsherz dilatiert
- Hypokontraktilität

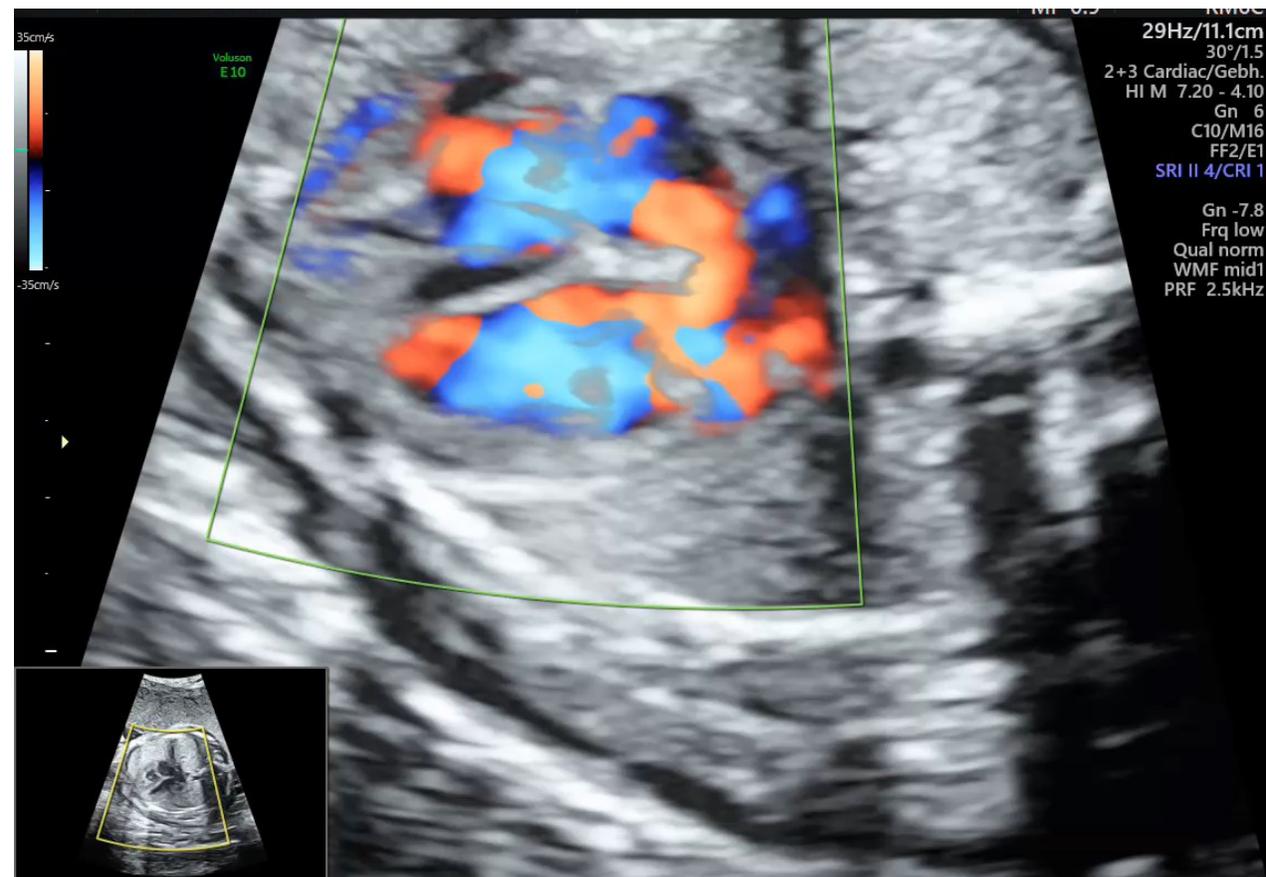
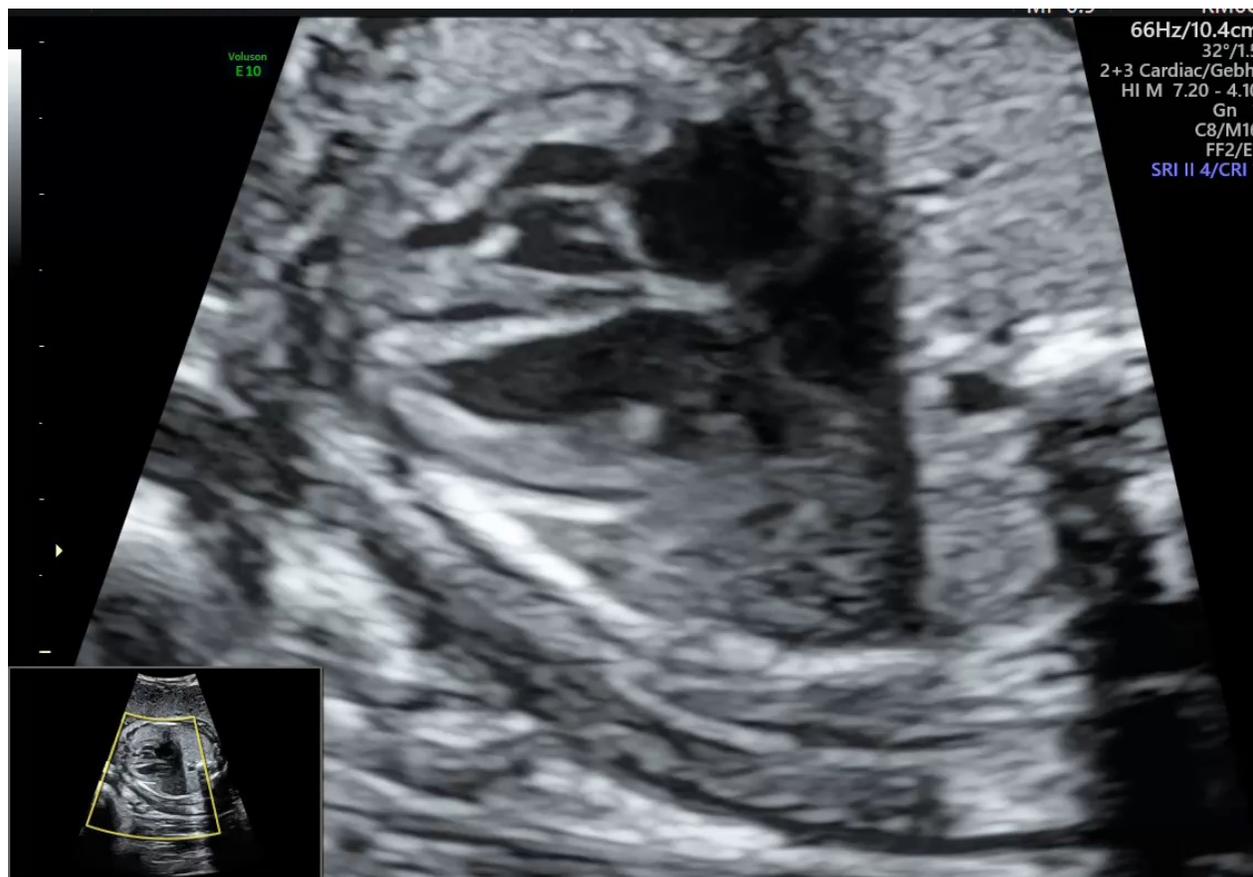
→ fetale Echokardiographie

- Kein generalisierter Hydrops fetalis

- Trikuspidalklappeninsuffizienz
- Kaum antegrader Fluss im DA

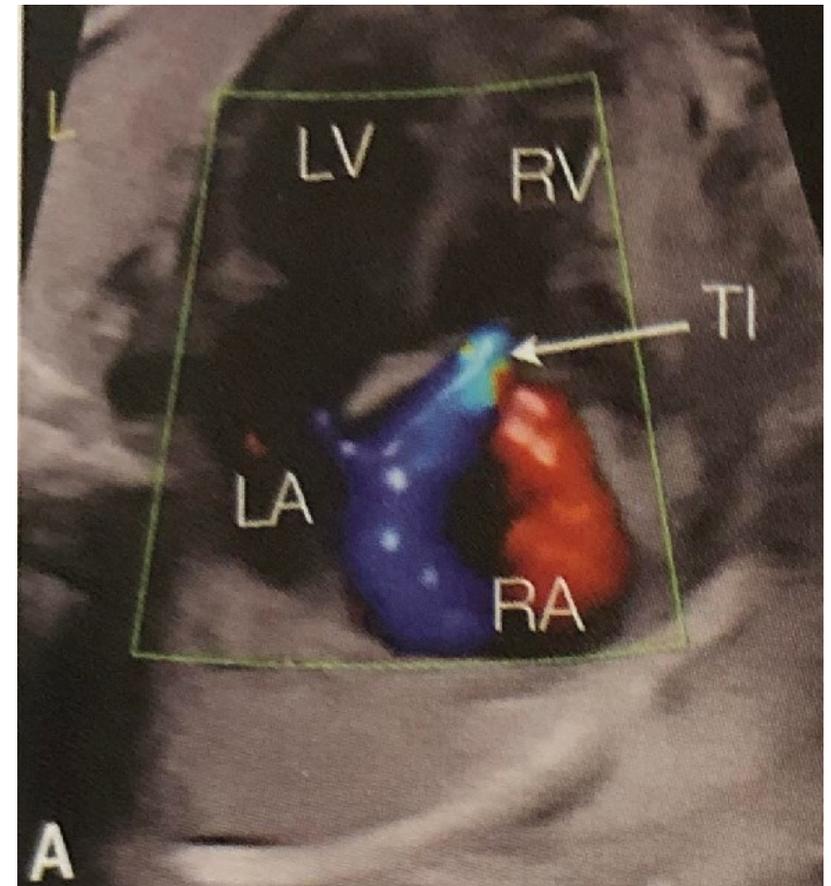
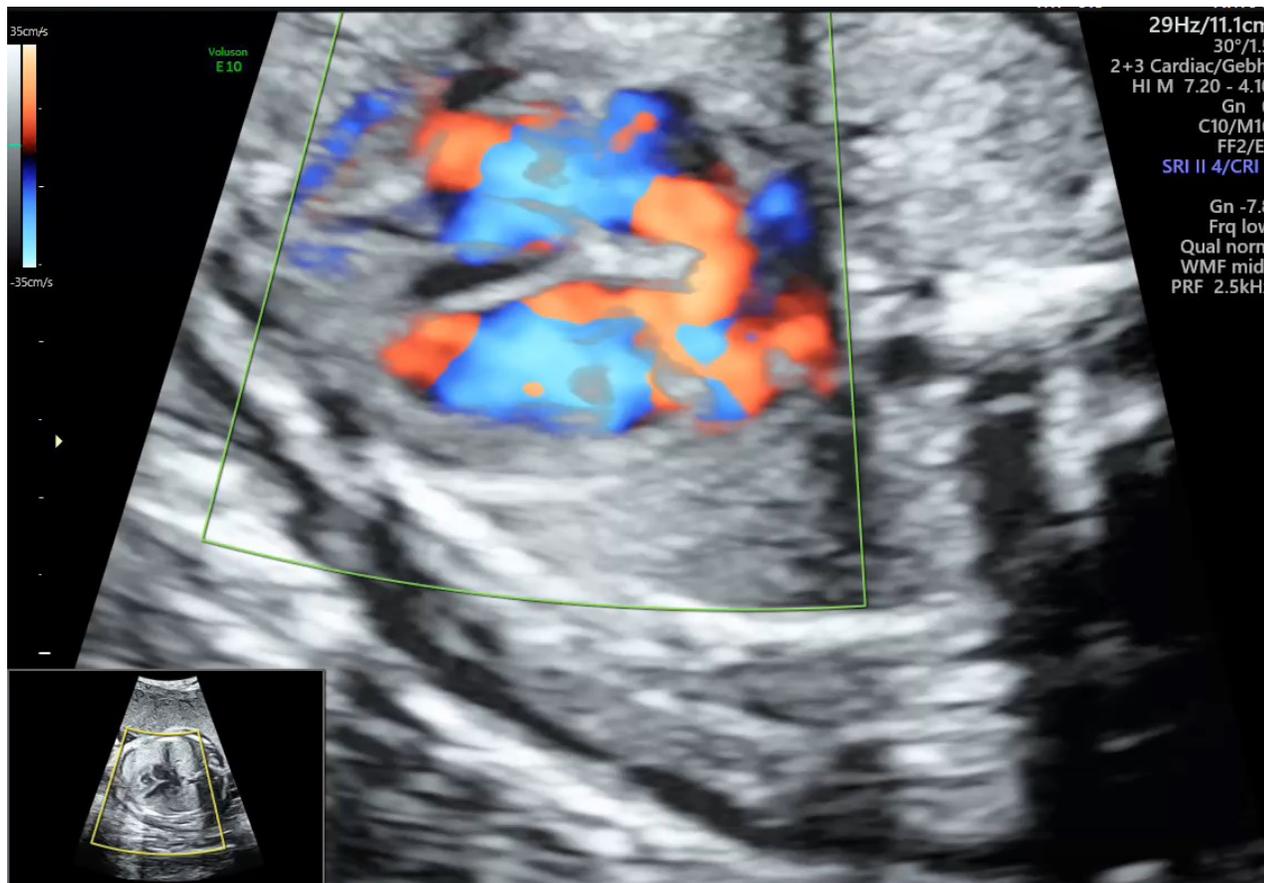
Diagnostik - Transabdominelle fetale Echokardiographie

4-Kammer-Blick



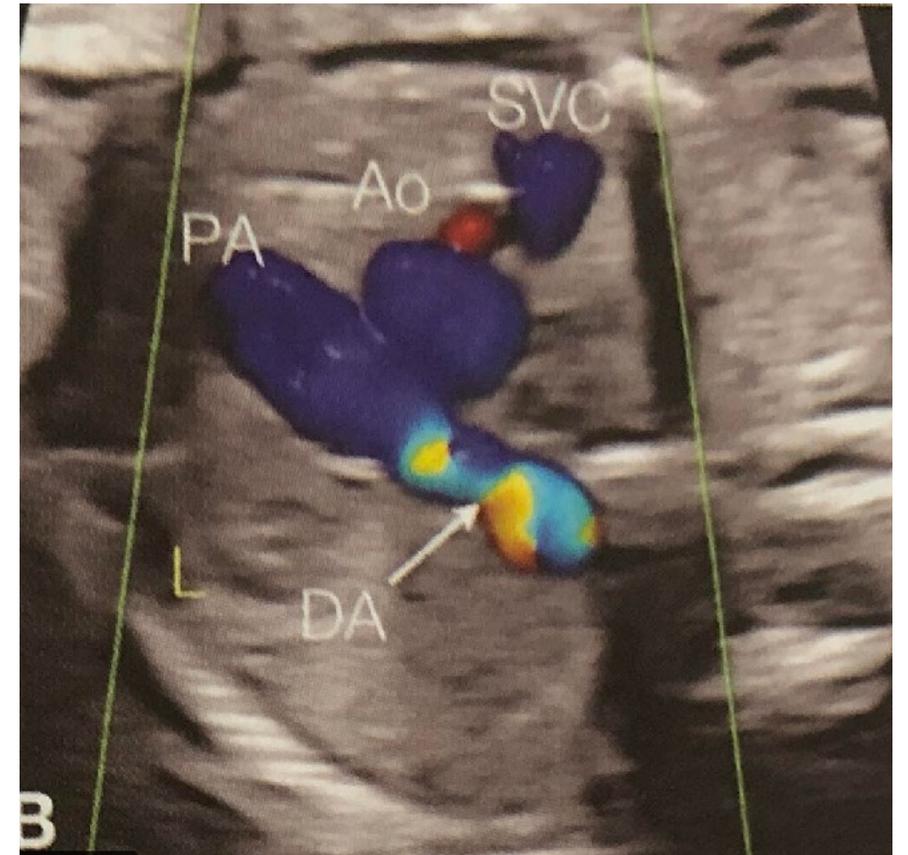
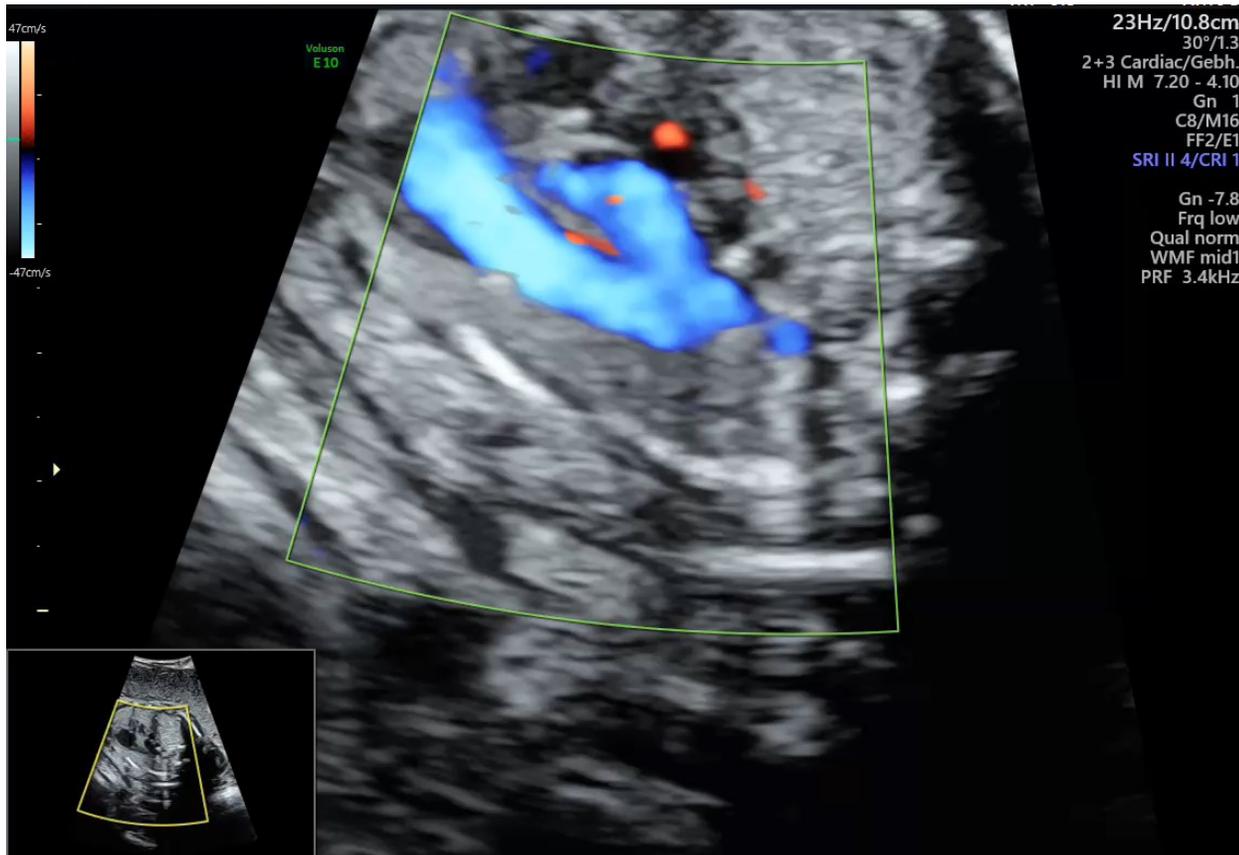
Diagnostik - Auffälligkeit bisher in Bildern

Transabdominelle fetale Echokardiographie – 4-Kammer → 3-Gefäß-Trachea- Blick



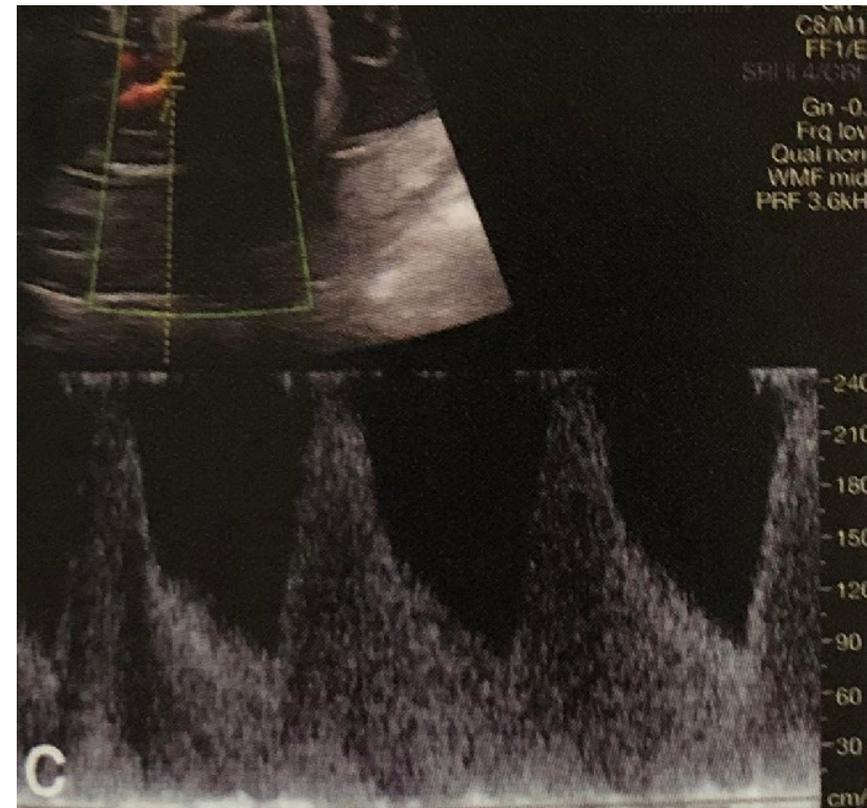
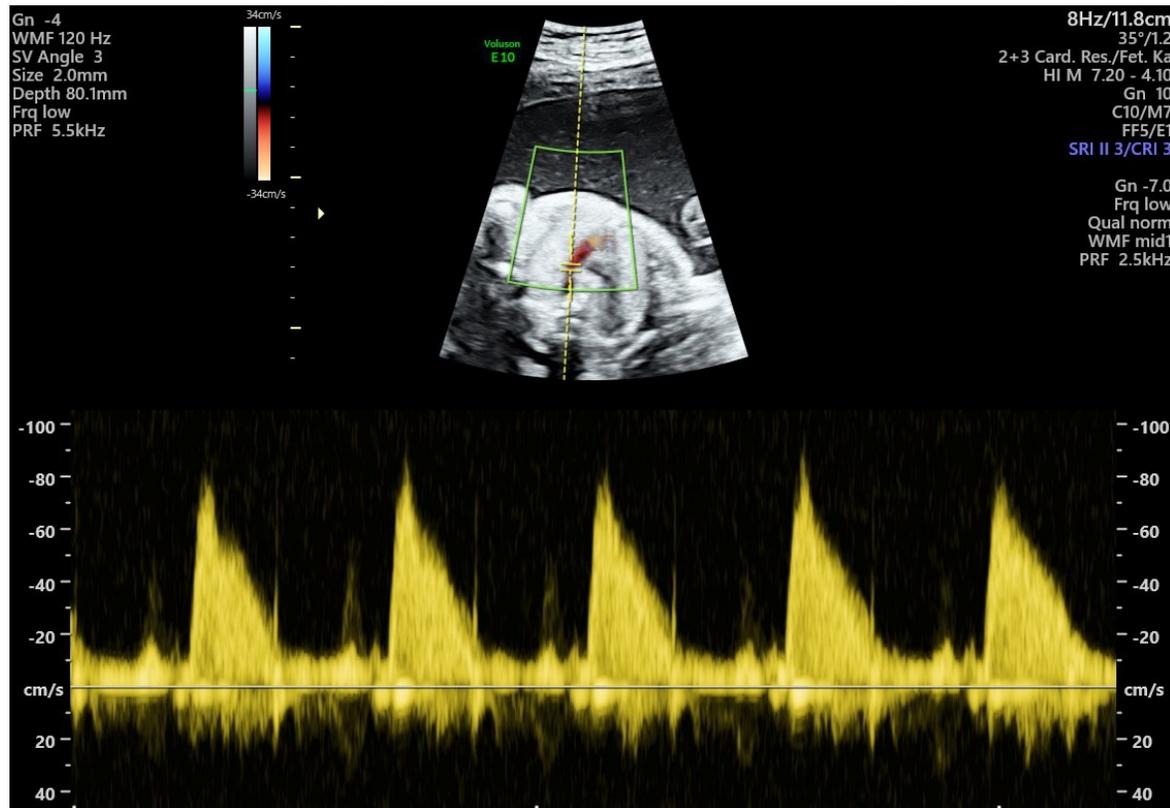
Diagnostik - Auffälligkeit bisher in Bildern

Transabdominelle fetale Echokardiographie – 3-Gefäß-Trachea-Blick



Diagnostik - Auffälligkeit bisher in Bildern

Transabdominelle fetale Echokardiographie – Duplex-US Ductus Arteriosus Botalli



Differentialdiagnosen fetale Kardiomegalie

- **Meist** sekundär aufgrund \uparrow SV und \uparrow HZV
 - Fetale Anämie
 - Arteriovenöse Malformationen
 - AV Block °III
 - Fetofetales Transfusionsyndrom
- Primäre Ursachen
 - Angeborene strukturelle Herzfehler
 - \downarrow myokardiale Kontraktilität (zB muskuläre Erkrankung oder virale Infektion)
 - Stenosen

Differentialdiagnosen fetale Kardiomegalie

- **Meist** sekundär aufgrund \uparrow SV und \uparrow HZV
 - Fetale Anämie
 - Arteriovenöse Malformationen
 - AV Block °III
 - Fetofetales Transfusionsyndrom
- Primäre Ursachen
 - Angeborene strukturelle Herzfehler
 - \downarrow myokardiale Kontraktilität (zB muskuläre Erkrankung oder virale Infektion)
 - **Stenosen**

Verdachtsdiagnose und Prozedere

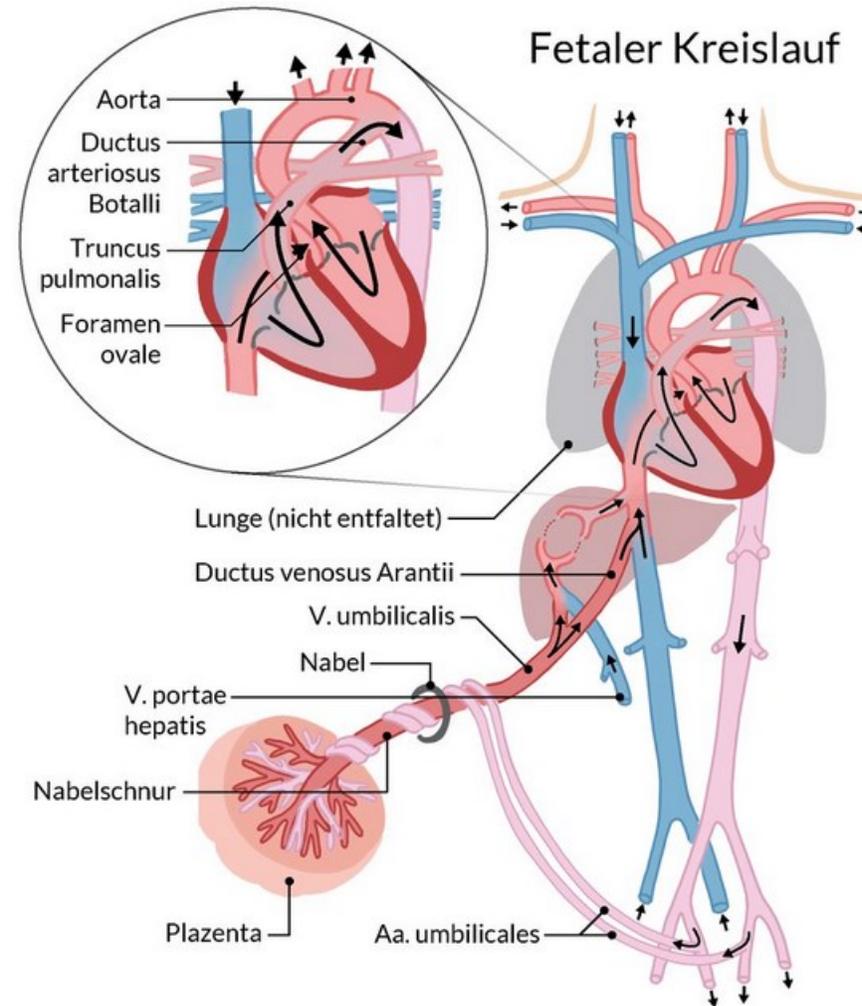
Verdachtsdiagnose und Prozedere

- Vorzeitiger Verschluss des **Ductus arteriosus Botalli**
- Indikation zur unverzüglichen Sectio in 35+6 SSW
 - Komplikationslose Entbindung
 - KG 2520g
 - pH 7,36
 - APGAR 9/9/8
 - Respiratorische Anpassungsstörung
 - →Ad Neo
 - Echokardiographie:
 - Rechtsherzhypertrophie, TKI °II, PKI °I
 - Bestätigung der Verdachtsdiagnose

Pathophysiologie und Ursachen

Ursachen für vorzeitigen Ductus arteriosus Botalli Verschluss

- (Patho-)Physiologie



Ursachen für vorzeitigen Ductus arteriosus Botalli Verschluss

- Ursachen
 - Cyclooxygenase-Hemmer → ↓Prostaglandine
 - NSAR
 - Polyphenol-reiche Lebensmittel
 - Kaffee, Kräutertee, Kakao, Orangensaft, Nüsse, Curcumin, Erdbeeren, etc.
 - Strukturelle Herzfehler
 - Fallot-Tetralogie
 - S-förmiger Ductus arteriosus
 - idiopathisch

Ursachen für vorzeitigen Ductus arteriosus Botalli Verschluss

- Ursachen

- Cyclooxygenase-Hemmer → ↓Prostaglandine
 - NSAR
 - Polyphenol-reiche Lebensmittel
 - Kaffee, Kräutertee, Kakao, Orangensaft, Nüsse, Curcumin, Erdbeeren, etc.
- Strukturelle Herzfehler
 - Fallot-Tetralogie
 - S-förmiger Ductus arteriosus
- idiopathisch

Diskussion

Diskussion

- Medikamenten-Aufklärung
 - + Ductus Verschluss hätte verhindert werden können
 - möglicherweise ist der Verschluss auch durch Konsum von Phenol-reichen Lebensmitteln entstanden
- Medikamentenanamnese
 - + kann Leben retten
 - auf Wissen und Ehrlichkeit der PatientInnen angewiesen
- Fetale Echokardiographie zusätzlich ab 32. SSW verpflichtend?
 - + keine NW oder Kontraindikationen
 - zeitaufwändig

Zusammenfassung und Quellen

Zusammenfassung

- Ultraschall ist geil !
 - Wir brauchen mehr Lehre am Ultraschallgerät für Ärzte in Ausbildung !
- Schwangerschaft
 - Es werden immer >1 Patientin behandelt !
- Aufklärung !
 - Jedes verschriebene Medikament benötigt eine entsprechende ärztliche / pharmazeutische Aufklärung
- Medikamenten-„no-brainers“ wie Paracetamol, Buscopan, Vertirosan kennen
 - OA Bacherer's Vortrag zuhören

Quellen

- „Zufallsbefund eines vorzeitigen Ductus-arteriosus-Verschlusses“,
Dr.med.Christina Köhler
- „A practical guide to Fetal Echocardiography – normal an abnormal hearts“ 4th
edition, Alfred Abuhamad et al
- <https://next.amboss.com/de> (07.11.2022, 18:30h)
- <https://sportaerztezeitung.com/rubriken/ernaehrung/4111/weniger-schmerzen-ohne-nebenwirkungen/> (07.11.2022, 18:30h)