

Übles Erbe

Seit 11 Jahren den Kopf über der Schüssel

Der 33-jährige Mann, der sich den Ärzten des Katholischen Klinikums Mainz vorstellte, war wahrlich nicht zu beneiden. Er wurde wegen heftigen Erbrechens stationär aufgenommen. Dies war nicht das erste Mal, dass er heftig mit seinem Mageninhalt kämpfte – bereits seit elf Jahren reagierte er auf Stress mit stereotypen Ebrechensepisoden von mehreren Tage Länge.

Bei Aufnahme ins Krankenhaus litt der 33-Jährige an starker Übelkeit und heftigem gallig-wässrigem Erbrechen (>4-mal/h). Er war stark dehydriert, wirkte sehr belastet und agitiert, war jedoch fieber- und schmerzfrei. Er zeigte keine Stuhlauffälligkeiten und gab an, nichts Auffälliges gegessen zu haben. Es waren keine Vorerkrankungen bekannt. Auch Migräne, psychische oder psychiatrische Erkrankungen sowie Medikamentenmissbrauch konnten die Ärzte ausschließen.

Außer einer Stressleukozytose, ausgelöst durch das häufige Erbrechen, gab es keine wegweisenden Laborergebnisse. Auch die Sonographie des Abdomens blieb unauffällig.

Mutter und Bruder mit ähnlichen Symptomen

Der Mann gab an, bereits seit elf Jahren 10- bis 15-mal pro Jahr ähnliche Erbrechensepisoden zu durchleben, die jeweils mehrere Tage anhielten, dann jedoch wieder sistierten. Er nannte Stress als Auslöser. Zusätzlich erwähnte er, dass auch die Mutter und ein Bruder unter ähnlichen Symptomen litten.

Unter Berücksichtigung der Krankengeschichte, erhärtete sich der Verdacht auf das Zyklische Erbrechenssyndrom („cyc-

lic vomiting syndrome“, CVS). In diesem Fall die seltene familiär vererbte Form.

Mit antiemetischer Therapie wieder beschwerdefrei

Die akute Erbrechensepisode konnte mit einer intravenösen antiemetischen Therapie und Protonenpumpenhemmern beendet werden. Er erhielt eine Siedierung und sein Flüssigkeitsdefizit wurde ausgeglichen. Der Patient verließ nach kurzer Erholungsphase beschwerdefrei die Klinik und wurde durch den Hausarzt ambulant weiter behandelt.

Mit niedrig dosiertem Amitriptylin zur Prophylaxe blieb er über mehrere Jahre beschwerdefrei.

Zwei Drinks besser als keiner Alkohol schützt nach Herzinfarkt

Moderater Alkoholgenuss zeigt auch nach dem ersten Herzinfarkt eine herzprotektive Wirkung.

Eine US-Datenanalyse von 1818 Männern mit erstem Infarkt ergab eine um 42% niedrigere kardiovaskuläre Sterberate bei weiterem Genuss von zwei Drinks pro Tag – unabhängig von der Art des Drinks

CVS ist eine seltene Erkrankung, die sich in allen Altersgruppen manifestieren kann, häufig aber das Kindesalter betrifft. Ätiologie und Pathogenese sind ungeklärt. Als Ursache wird eine funktionelle Störung mit enger Verbindung zur Migräne diskutiert. In Studien konnten triggernde Faktoren, wie Stress, Müdigkeit, Infektionen, Asthmaanfalle und Lebensmittel ausfindig gemacht werden. Da es keinen spezifischen Test zum Nachweis des CVS gibt, erfolgt die Diagnose basierend auf der typischen Anamnese, spezifischer Diagnosekriterien sowie dem Ausschluss anderer Ursachen wiederkehrenden Erbrechens.

(Melanie Goldschmidt)

Internist 2012, 53:345



© [M] dragon_fang / fotolia.com

– im Vergleich zur Alkoholabstinenz. Es profitierten allerdings nur Patienten bei denen der Infarkt nicht die Vorderwand betraf und das Herz nur eine leicht eingeschränkte linksventrikuläre Funktion hatte, die Prognose also besser war als bei einem Vorderwandinfarkt.

Pai JK et al, European Heart Journal 2012 (online first)