



# Wirklich nur die Rippe?

Primäre und sekundäre Rippendysfunktionen in der Praxis

SAMM Jahreskongress 2021

Dr. med. Andreas Bürgi



# Fall 1

w, 39 Jahre

- Seit 10 Tagen atemabhängige Schmerzen linksthorakal
- Keine Atemnot, kein Fieber

# Fall 2

m, 48 Jahre

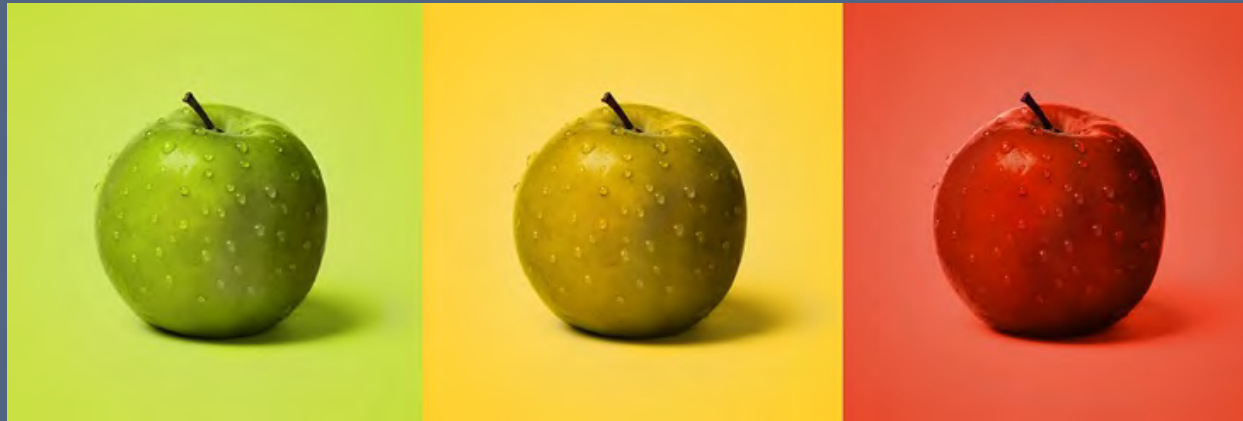
- Seit 2 Tagen atemabhängige Schmerzen rechtsthorakal
- keine Atemnot, kein Fieber

# Fall 3

w, 62 Jahre

- Seit ca 2 Wochen atemabhängige Schmerzen rechtsthorakal
- Kein Fieber, keine Atemnot
- Seit einigen Monaten Schmerzen mittlere BWS

... same same...



... but different!

# Fall 1

w, 39 Jahre

- Seit 10 Tagen atemabhängige Schmerzen linksthorakal
- Keine Atemnot, kein Fieber

# Fall 1

w, 39 Jahre

- Anamnese: vor 2 Wochen leicht erkältet, Rhinitis und Hustenreiz, nun wieder gut
- Nebendignosen: Übergewicht BMI 28
- PA: blande
- Medikamente: keine
- Noxen: Nicotin ½ P/d
- Sozial: Verkäuferin



# Klinische Untersuchung

- Guter AZ, afebril
- Auskultation cardial/pulmonal oB (normocard)
- Segmentale Dysfunktion Th 3/4, IZ links + Rippe 4 links

Wie weiter?

Differenzialdiagnose??

- RF für TVT? CVRF?

- BMI, Raucherin

- Wells score

- Klinik TVT, alternative Dx, Tachycardie, OP/Immobilisation>3d, PA TE, Hämoptyse, Malignom)
- 0 Punkte (bis 4 LE unwahrscheinlich)

# Behandlung und Verlauf

- MMI in Rückenlage Th3/4
- Test-Treat-Test : Rippendysfunktion ebenfalls weg

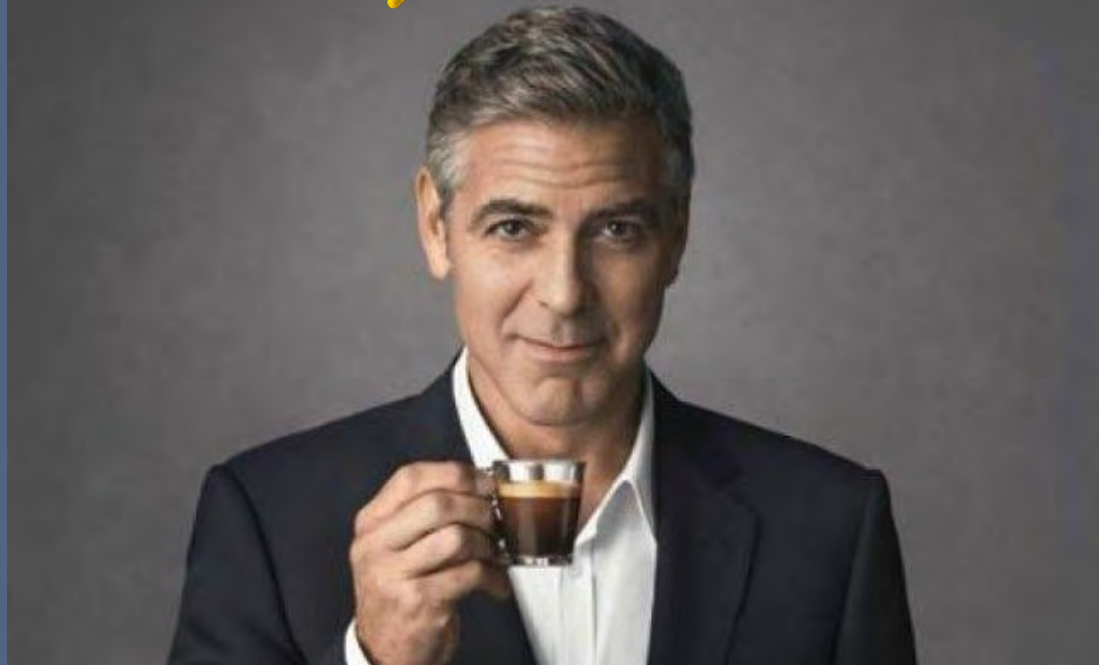


# Fall 2

m, 48 Jahre

- Seit 2 Tagen atemabhängige Schmerzen rechtsthorakal
- keine Atemnot, kein Fieber

*the rib, what else?*



Aber: auch Dr. Doug Ross (ER) hatte nicht immer recht...

# Fall 2

m, 48 Jahre

- Anamnese: 3 Wochen vorher Fieber und Husten  
(Anfang März 20, nach Skiweekend Ischgl)
- Nebendignosen: leichtes asthma bronchiale,  
belastungsinduziert
- PA: blande
- Medikamente: keine
- Noxen: kein Nicotin
- Sozial: Betriebswirtschafter, Geschäftsführer KMU

# Klinische Untersuchung

- Guter AZ, afebril
- Auskultation: basal bds RGs, reine HT, HF 84 reg
- Segmentale Dysfunktion va Th5/6/7 IZ re + Rippendysfunktion ca 6 re

Und übrigens....

- Heute morgen beim Duschen Sz in li Wade und starker Schwindel, musste rasch absitzen.
- BD 128/74, SO2 94%, AF 16
- Wade li : Umfang +2cm, gespannt, Ballotement pos

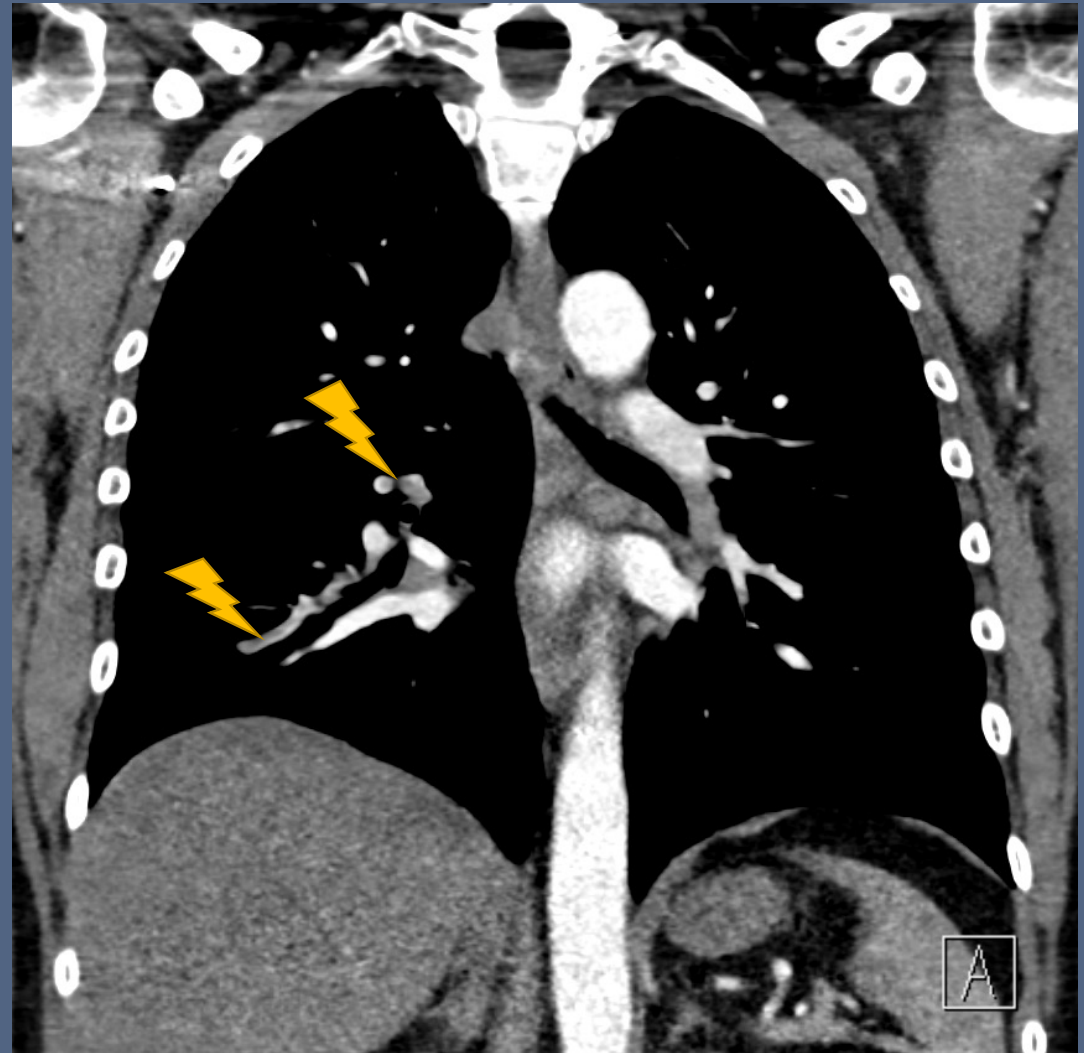


# Wie weiter?

- DD Lungenembolie !
- Wells score 3 Punkte...

## CT Thorax-Angio

**Segmentale Lungenembolien  
rechts !**



# Kausalität oder Koinzidenz ?



UpToDate<sup>®</sup>

UpToDate durchsuchen

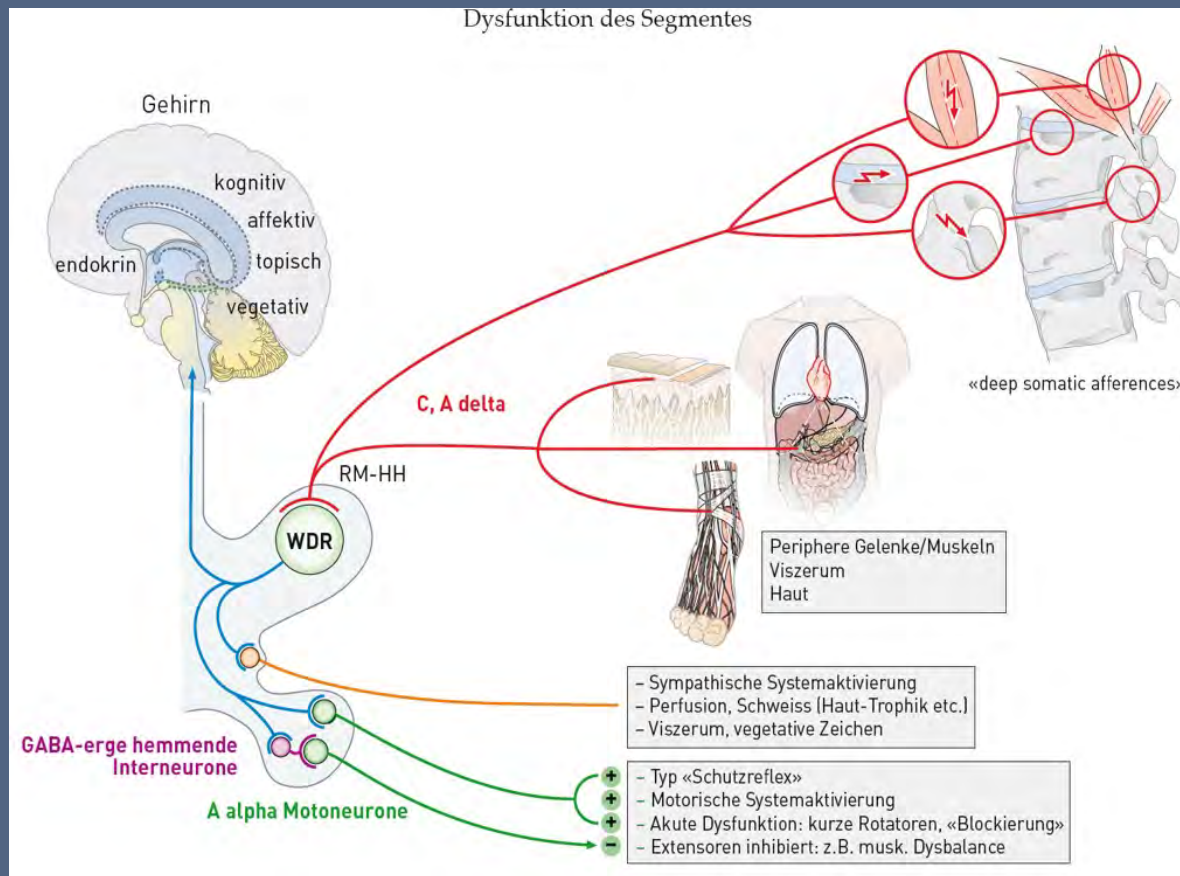
< Zurück

COVID-19: Hypercoagulability

**Outpatients** — Thrombotic events have been observed in COVID-19 patients who were not admitted to the hospital, but data on the incidence are limited. One study evaluated 72 outpatients with COVID-19 pneumonia who presented to the emergency department and were referred for CTPA; pulmonary embolism (PE) was identified in 13 (18 percent) [\[61\]](#).



# Sekundäre Rippendysfunktion?



# Behandlung und Verlauf ?

- Diagnose NF:
  - segmentale LE re, provoziert bei St.n. COVID19
  - TVT V. fibularis links
- Xarelto für 3 Monate (3 Wochen 2 x 15mg, anschl 20mg/d)
- Spontanheilung der Rippendysfunktion...

# Fall 3

w, 62 Jahre

- Seit ca 2 Wochen atemabhängige Schmerzen rechtsthorakal
- Kein Fieber, keine Atemnot
- Seit einigen Monaten Schmerzen mittlere BWS

# Fall 3

w, 62 Jahre

- Anamnese: Pat vermutet Sturz nach hinten als Auslöser für die Rückenschmerzen (ca 1/21)  
Schon 2 Serien PT gehabt mit zwischenzeitlicher Besserung  
Nun seit einigen Wochen stechende Sz re thorakal beim Atmen
- Nebendignosen: 1/20 Pancreaskarzinom pT3pN2(14/37)cM0
  - St.n. RAMPS 1/20, adjuvante Chemo 3-8/20
  - St.n. TVT li US 12/20
  - Pankreatopriver Diabetes Mellitus, exokrine Pankreasinsuffizienz
  - COPD GOLD2
- Medikamente: Lixiana, Creon, Metformin, Novalgin
- Noxen: St.n. Nicotinabusus (bis vor ca 5 Jahren)
- Sozial: Serviceangestellte



# Fall 3

w, 62 Jahre

- Anamnese: Pat vermutet Sturz vor ca einem Jahr als Auslöser für die Rückenschmerzen  
Schon 2 Serien PT gehabt mit zwischenzeitlicher Besserung  
Nun seit einigen Wochen stechende Sz beim Atmen
- Nebendignosen: **St.n. Pancreaskarzinom !**
- Medikamente: keine
- Noxen: St.n. Nicotinabusus (bis vor ca 5 Jahren)
- Sozial: Serviceangestellte

**TOO HOT TO HANDLE**

# Klinische Untersuchung

- Guter AZ, afebril
- Auskultation cardiopulmonal oB
- Segmentale Dysfunktion Th3/4 bis Th6/7, IZ rechts + Rippendysfunktion 4 und 5 rechts
- Gerichtete Dysfunktion !
- Keine KDo über BWS

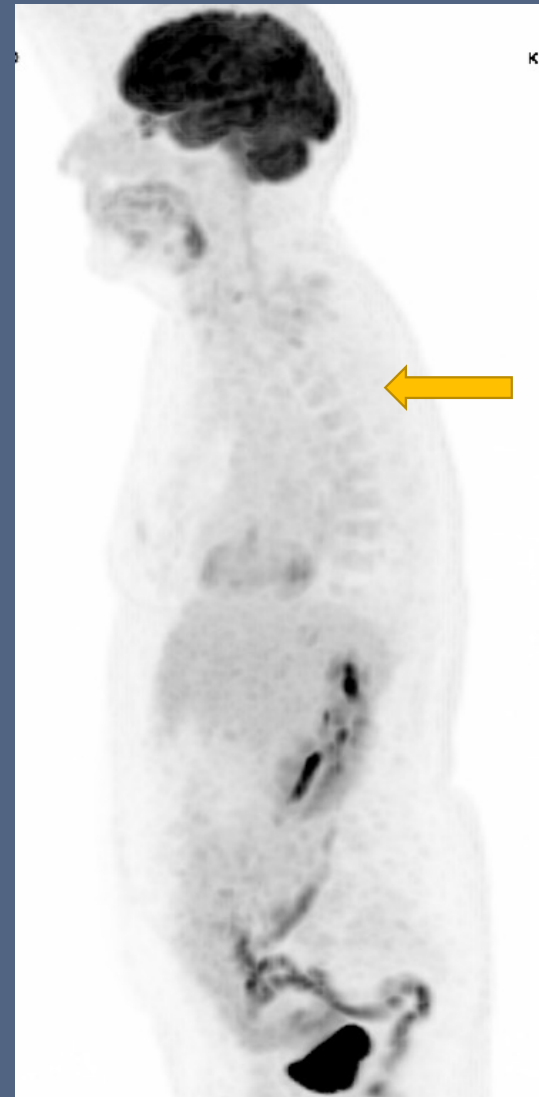
# Wie weiter?

- DD Malignom, ossäre Metastasen ?
  - Cave ungerichtete Dysfunktion !

Bildgebung ??

# PET CT (Onkologie alle 6 Monate)

- 4/21 ohne Hinweise auf ein Tumor-Rezidiv
- insbesondere blande BWK!



# Behandlung und Verlauf

- MMI mittlere BWS in Rückenlage
- zusätzlich Rippenmobilisation rechts
  
- Repetition MMI nach einer Woche
- deutliche Verbesserung, keine Novalgin mehr
- PT 3. Serie

# take home message

- Vorsicht bei vermeintlich „einfacher“ Routine
- red flag  $\neq$  therapeutischer Nihilismus
- **cave:** sekundäre segmentale Dysfunktionen (v.a. BWS!!)



Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

