GRISEL-SYNDROM NACH ANTHELIXPLASTIK

Florian Durst, Rainer Staudenmaier, Anja C. Pickhard

Einleitung

Das Grisel-Syndrom beschreibt eine selten vorkommende, nicht-traumatische atlantoaxiale Rotations-Subluxation, welche häufig nach Tonsillektomien oder Adenotomien bei Kindern beobachtet werden kann. Wir demonstrieren im Folgenden einen Fall nach einer Anthelixplastik bei einem 9-jährigen Mädchen.

Anamnese & klinischer Befund

Anamnese: Die 9-jährige Patientin stellte sich zur Anthelixplastik in unserer Klinik vor. Nach erfolgter Operation mit komplikationsloser oraler Intubation und regelrechtem stationärem Verlauf wurde uns die Patientin am dritten postoperativen Tag mit dem Krankenwagen wegen massivster nuchaler Schmerzen, Schluckunvermögen, Gehunfähigkeit auf Grund starker cervikaler Schmerzen und einem Schiefhals, mit Linksrotation und rechts Lateralflexion des Kopfes und Myogelosen im Bereich der M. sternocleidomastoideus der rechten Seite eingeliefert. Schmerzen im Bereich des Operationsgebietes wurden von der Patientin verneint.

Klinischer Befund: Es zeigten sich reizlose Wundverhältnisse sowie ein kosmetisch sehr befriedigendes Ergebnis. Der Hals-Nasen-Ohren-Befund stellte sich altersentsprechend unauffällig dar. Es zeigten sich insbesondere keine Schleimhautläsionen im Naso- oder Oropharynx, die eine fortgeleitete Entzündung nahelegten. Aus orthopädischer Sicht bestand ein massiv schmerzhaft rigider Schiefhals mit Linksrotation und rechts Lateralflexion des Kopfes ohne peripheres sensomotorisches Defizit.

Diagnostik

Laborchemie. In der von uns durchgeführten laborchemischen Untersuchung fanden sich keinerlei Entzündungszeichen (CRP 0,3 mg/dl, Leukozyten 6,24 G/l).

Röntgen der Halswirbelsäule in 2 Ebenen, Dens-Spezialaufnahme. Die Dens-Aufnahme war bei Fehlrotation und Überlagerung nicht beurteilbar und auch die a.p. Aufnahme war deutlich fehlerhaft (Fig. 1).

CT der HWS. Es zeigte sich eine Rotations-Subluxation der Articulatio atlantoaxialis lateralis beidseits mit Rotation des Atlas auf dem Axis nach links. Außerdem fand sich eine Subluxationsstellung der rechten Hinterhauptskondyle im rechten Atlantooccipitalgelenk nach dorsal. Eine Fraktur konnte ausgeschlossen werden (Fig. 2).

Therapie & Verlauf

Die Patientin wurde seit der Operation prophylaktisch mit Clindamycin therapiert. Bei Aufnahme erhielt sie zudem Antiphlogistika (Ibuprofen), Analgetika (Metamizol) und Tetrazepam (Musaril) zur Muskelrelaxation sowie Wärmebehandlungen für 7 Tage. Nachdem sich keine deutliche Besserung der Beschwerdesymptomatik zeigte, erfolgte die bildgebende Diagnostik, bei der sich eine Subluxation im atlantoaxialen Gelenk zeigte. Daraufhin wurde eine Reposition in Intubationsnarkose durchgeführt. Im Anschluss daran wurde die Patientin für 2 Wochen mit einer Minerva-Halsorthese zur Ruhigstellung der HWS versorgt. In den durchgeführten Nachsorgeuntersuchungen war die Patientin schmerzfrei und es zeigte sich eine achsengerechte Kopf-Hals-Stellung (Fig. 3).

Fig. 1

Fig. 2

Fig. 3

Fig. 1
HWS konventionell: a.p., seitlich, transorale Dens-Zielaufnahme

Fig. 2
MSCT, Knochenfenster, sagittale Schichtführung:
Ansicht linke Seite: Subluxationsstellung der linken Masses laterales des Atlas (Stern) gegenüber der linken Masses laterales des Axis nach dorsal (Pfeil)
Ansicht Mitte: Regelrechte Stellung zwischen vorderem Atlasbogen (Pfeil) und Dens axis
Ansicht rechte Seite: Subluxationsstellung der rechten Masses laterales des Atlas (Stern) gegenüber der rechten Masses laterales des Axis nach ventral (Pfeil)

Fig. 3
Patientin vor und nach Reposition

Fazit

Der sehr häufig beobachtete Schiefhals bei Kindern nach HNO Eingriffen auf Grund von Muskelverspannung oder Wundschmerz sollte bei therapierefraktärer Persistenz weiter diagnostisch abgeklärt werden. Falls sich eine atlanto-axiale Subluxation diagnostizieren lässt, sollte angelehnt an die Fielding-Klassifikation eine stadiengerechte Therapie erfolgen. Die Prognose bei frühzeitiger Diagnosestellung und rascher Therapie ist sehr gut. Bei verspäteter oder falscher (konservativ physiotherapeutischer) Therapie kann es zu neurologischen Schäden bis hin zur Querschnittssymptomatik kommen.