



# Septischer Verlauf einer nekrotisierenden Fasziitis der Galea aponeurotica und der Temporalisfaszien beiderseits

Uenal N., Calero L., Klein U., Höpken M., Maune S.

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Kliniken der Stadt Köln, Standort Holweide

## Einleitung

Die nekrotisierende Fasziitis ist eine seltene, lebensbedrohliche bakterielle Infektion assoziiert mit einer hohen Morbidität (25-40%). Wir präsentieren in diesem Zusammenhang den Fall eines 67 jährigen Patienten, der sich mit beginnendem septischem Schock in unserer Notfallambulanz vorstellte.



## Methoden

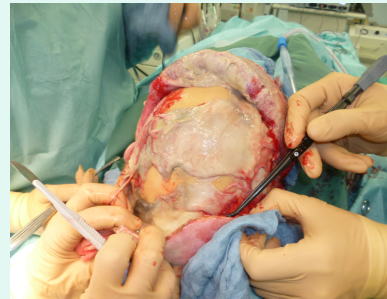
Es erfolgte am 28.04.2014 die Aufnahme des katecholaminpflichtigen, intubierten Patienten auf die Intensivstation zur intravenösen antibiotischen Therapie mit . Anschließend erfolgten vier tiefe Inzisionen im Bereich der Kopfschwarte und des Halses links und Abszessentlastung, Spülung mit Octenisept und Lascheneinlage.

Bei Befundverschlechterung erfolgte am selben Tag Revision, sowie eine Kieferhöhlenoperation links bei Verschattung mit Spiegelbildung in der CT der Nasennebenhöhlen und Zahnsanierung bei desolatem Zahnstatus.

Am Folgetag erfolgte großflächiges Wunddebridement über einen Bügelschnitt, wobei eine gründliche Nekrosektomie mit Entfernung der Galea aponeurotica sowie der Faszien des M. temporalis bds. stattfand

## Ergebnis

Unter antibiogrammgerechter Antibiose und täglichen Wundspülungen konnte der Patient in gebessertem Allgemeinzustand ca. 2 Wochen post-operativ auf die Normalstation verlegt und ca. 4 Wochen post-operativ bei reizlosen Wundverhältnissen entlassen werden.



## Schlussfolgerung

Durchgreifendes Wunddebridement, intensivmedizinische Überwachung, intensive Wundreinigung und kalkulierte antibiotische Therapie führten zu einem raschen Heilungsverlauf, trotz grossflächiger Resektion der Galea aponeurotica und der Temporalisfaszien kam es zu keinen Wundheilungsstörungen oder Defekten der betroffenen Areale.

