

Hintergrund:

Liquorfisteln im Bereich der Rhinobasis entstehen meist nach Schädelbasisfraktur mit Zerreißung der Dura. Selten treten sie spontan ohne erkennbare Ursache auf. Aufgrund von möglichen Komplikationen wie Pneumozephalus, Meningitis und Hirnabszess sollte eine operative Versorgung erfolgen.

Anhand des vorliegenden Fallberichtes soll die Notwendigkeit der zeitnahen suffizienten Abdichtung der Defektstellen untermalt werden.



Fall:

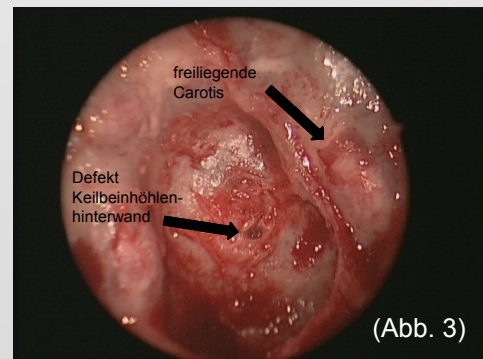
Anamnese: Eine 59 jährige Patientin wurde uns von der neurologischen Intensivstation aufgrund einer bakteriellen Meningitis vorgestellt. Anamnestisch erlitt die Patientin bereits 3 Monate zuvor eine komplizierte Pneumokokkenmeningoenzephalitis mit Beatmungspflicht und notwendiger Tracheotomie sowie einer ICP- Sondenanlage wegen Hirnödem und Liquoraufstau. Ein Trauma war nicht bekannt. Nach initialer Erholung der Patientin unter hochdosierter Antibiotikatherapie kam es nun erneut zu Symptomen einer Meningitis mit Kopfschmerzen, Fieber, Vigilanzminderung und Nackensteifigkeit.

Diagnostik: In der Liquorpunktion zeigte sich bei trübem Liquor eine Zellzahlerhöhung. CT morphologisch war bei Abschattung der rechten Keilbeinhöhle ein Knochendefekt im Bereich der Keilbeinhhlenhinterwand auffällig (Abb. 1). Der Knochendefekt war schon in früheren CT Bildern sichtbar (Abb. 2), weshalb der V.a. eine spontane Liquorfistel bestand.

Therapie: Wir führten eine endonasale Keilbeinhhlenoperation durch. Hier wurde die Defektstelle nach Entnahme des Septum intersphenoidale dargestellt, wobei sich eine deutliche Liquorrhoe zeigte. Die freiliegende Arteria carotis interna ragte weit an den Defekt heran (Abb. 3 und Video 1). Es erfolgte die dichte Abklebung mit Tachosil und entnommenem Bauchfett. Unter einer 14- tägigen i.v. Antibiose mit Ceftriaxon und Ampicillin erholte sich die Patientin postoperativ gut. Anhalt für eine erneute Rhinoliquorrhoe zeigte sich nicht.

Schlussfolgerung

Aufgrund von möglichen schwerwiegenden Komplikationen ist eine suffiziente Abdichtung von Rhinobasisdefekten indiziert. Dabei ist im Bereich der Keilbeinhöhle auf die anatomische Lage und die eventuell fehlende knöcherne Bedeckung der Arteria carotis interna zu achten.



(Video 1)



(Video 2)



(Video 3)