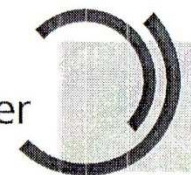


Ödeme - Differentialdiagnose

Z. Glück, 22.01.2009

Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne



Ödem = Vermehrung des interst.
Flüssigkeitsgehaltes

Keine Krankheitsentität:

Verschiedene Ursachen führen zur gleichen
klinischen Manifestation

Vielfältigkeit der zugrunde liegenden Krankheiten →
breite DD

Ödem = Pathophysiologie

Das Flüssigkeits GG zwischen dem intravasalen u. interst. Raum wird nach Starlinggesetz definiert:

$$\text{Transkap. Fluss} = k_f (\Delta \text{hydrostat. P} - \Delta \text{onkot. P})$$

Ödem = Störung des Flüssigkeit - Gleichgewichts
durch:

- ↑ Hydrostat. Druckgradient
- ↓ Kapill. onkot. Druck
- Kombination beider
- ↑ Interst. onkot. Druck (Mixödem)
- ↑ Kapillardurchlässigkeit
- Lymphobstruktion

DD-Ödeme

1.↑ Hydrostat. Druck

A.↑ Plasmavolumen wegen Na⁺-Retention

- Herzinsuffizienz
- Nierenerkr.
- Lebercirrhose
- medikamentös
- praemenstruell/Schwangerschaft
- Post-Diuretika (Dauer 1 - 3 Wochen)

1. ↑ Hydrostat. Druck

B. Venöse Stauung

- Cardial
 - biventr. Herzinsuffizienz
 - Cor pulm.
 - Perikarderkr.
 - Vorhofthrombose
 - Vorhofmyxom
- Venös
 - chron. V Insuffizienz
 - Venenthrombose
 - V. Kompression

C. ↓ Arteriol. Resistenz

- Calciumantagonisten
- Idiopathisches Ödem (?)

2. ↓ Onkot. Druck (Hypoproteinämie)

- A. Eiweissverlust
 - nephrot. Syndrom
 - Eiweiss verlierende Enteropathie

- B. ↓ Albuminsynthese
 - Lebererkrankung
 - Malnutrition

3.↑ Kapillarpermeabilität

- A. Angioödem
 - C1-Inhibitormangel hereditär/erworben
 - medikamentös (ACE-I, selten NSAR)
 - idiopathisch
 - allergisch
- B. Idiopathisches Ödem (?)
- C. Verbrennungen, Traumata
- D. Entzündlich, Sepsis
- E. Allergisch
- F. ARDS
- G. Chron. kritische Ischämie
- H. Interleukin 2-Therapie

4. Lymph. Obstruktion od. ↑ interst. onkotischer Druck

- Postmastektomie
- LK-Malignom
- Postaktinisch
- Hypothyreose

5. Ödeme ? Mechanismen

- Docetaxel (Taxotere[®])
- Pramipexol (Sifrol[®])

Die häufigsten Ödemursachen

- Herzinsuffizienz
- Medikamentös
- Renale Erkr. (NS, GN, fortgeschr. NI)
- Lebercirrhose
- Praemenstruell

Medikamentös bedingte Ödeme

- Calciumantagonisten
- Minoxidil (Loniten®)
- NSAR
- Diuretika-Entzug
- Florinef®, Oestrogene
- ACE-I
- Pioglitazon, Rosiglitazon (Actos®, Avandia®)
- IL₂-Therapie
- Docetaxel (Taxotere®)
- Pramipexol (Sifrol®)

