

064-017 Erbrechen im Kindes- und Jugendalter - Bildgebende Diagnostik

Vorbemerkung:

Die Wahl der Bildgebung richtet sich zum einen nach den begleitenden Symptomen und der Art des Erbrechens: gallig, nicht gallig oder blutig, intermittierend, schwallartig oder intermittierend im Tagesverlauf, z. B. morgendlich. Zum anderen wird die Methode entsprechend der Diagnose, die auf Grund des Alters zu erwarten ist, gewählt.

Methode der ersten Wahl ist die Sonografie, gefolgt von der Abdomenübersichtsaufnahme und evtl. der Kontrastmitteluntersuchung. Sind anatomische oder funktionelle Veränderungen nicht erkennbar, ist eine metabolische oder cerebrale Genese des Erbrechens auszuschließen.

Die nachfolgende Tabelle enthält wichtige Differentialdiagnosen, erhebt aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Alter	Fragestellung	Bildgebung	Kommentar
Neugeborene	Angeborene Obstruktion	Rö. ap + US	Ggf. MDP, Kolonkontrasteinlauf
	Malrotation	US	Ggf. obere MDP mit Spätaufnahme(n)
	Volvulus	US + Rö. ap	Ggf. MDP CAVE: Diagnose bildgebend nicht immer zu sichern!
	NEC, Sepsis	US; Rö ap	Ggf. Aufnahme in Linksseitenlage (horizontaler Strahlengang) bei Frage Perforation
	Mekonium-Pfropf	US + Kolon-Einlauf (Rö, US)	Ggf. verdünntes Rö.-Kontrastmittel (CAVE: Dehydratation)
Säuglinge u. ältere Kinder	Gastroösophagealer Reflux / Hiatus-Hernie	US	pH-Metrie Obere MDP zum Ausschluss Hernie
	Malrotation	US	Ggf. obere MDP mit Spätaufnahme Ggf. MRT
	Volvulus	US + Rö. ap	Ggf. MDP CAVE: Diagnose bildgebend nicht immer zu sichern!
	Inkomplette Obstruktion	US; Rö ap	Ggf. MDP; Ggf. MRT
	Hypertrophische Pylorusstenose	US	

Gastroenteritis	US	in der Regel keine Bildgebung erforderlich
Funktionelle Störung	US	Ausschluss organischer Ursache
Achalasie	obere MDP	
ZNS: Hirndruck	MRT US + FKDS	

Empfehlung

Zur Diagnostik einer abdominalen Ursache beim Symptom “Erbrechen” **sollte** die Sonographie als die Methode der ersten Wahl eingesetzt werden

Starker Konsens. 10/10

Statement

Bei Röntgenuntersuchungen/Durchleuchtungen von Kindern **ist** das “ALARA-Prinzip” zu beachten, s. auch Leitlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik, Deutsches Ärzteblatt | 27. Dezember 2022 | DOI: 10.3238/arztebl.2022.LL_Qualitätssicherung_Röntgendiagnostik

Starker Konsens. 10/10