

Pleuraergüsse

- [Pleuraerguss](#)
- [Allgemeine Symptomatik eines Pleuraergusses](#)
- [Diagnostik eines Pleuraergusses](#)
- [Therapie eines Pleuraergusses entsprechend seiner Ursache](#)

Pleuraerguss

Der Begriff Pleuraerguss bezeichnet die Ansammlung von Flüssigkeit in der Brusthöhle, also zwischen der inneren Wand des Brustkorbs und der Lunge, wodurch letztere in ihrer Fähigkeit, sich beim Einatmen auszudehnen, je nach Umfang des Ergusses erheblich beeinträchtigt werden kann, was dann in einem solchen Fall die Atmung oft deutlich erschwert. Je nach Art der Flüssigkeit wird wie folgt unterschieden:

A) Seröser Pleuraerguss (Serothorax)

Zu den häufigsten Ursachen gehört die akute oder chronische Herzschwäche (Herzinsuffizienz), tritt aber auch, wie bereits oben genannt, als so genannter Reizerguss im Rahmen einer Ripfellentzündung (Pleuritis) aufgrund einer infektiös-entzündlichen oder bösartigen Erkrankung auf.

B) Eitriger Pleuraerguss (Pleuraempyem, Pyothorax)

Dieser entsteht meist als Folge einer schweren bakteriellen Lungenentzündung, seltener als direkte Infektion der Pleura, zum Beispiel nach Operation oder Punktion.

C) Blutiger Pleuraerguss (Hämatothorax)

Hier sind meist Verletzungen die Ursache. Selten wird ein solches Krankheitsbild durch einen massiven Tumorbefall von Ripp- und Lungenfell hervorgerufen.

D) Lymphflüssigkeits-Ansammlung im Brustkorb (Chylothorax)

Bei Ansammlung von Lymphflüssigkeit, einem milchig-trüben Sekret, spricht man von einem Chylothorax. Dieser entsteht durch eine Abflussstörung der Lymphe. Eine mögliche Ursache kann eine Lymphknotenerkrankung sein wie zum Beispiel bestimmte Formen von Leukämie.

[nach oben](#)

Allgemeine Symptomatik eines Pleuraergusses

Hauptsymptom eines größeren, die Lunge in ihrer Entfaltung einschränkenden Pleuraergusses ist eine Beeinträchtigung der Atmung. Kleine Pleuraergüsse bleiben oft unbemerkt. Da sie meist langsam entstehen, müssen sie zunächst eine kritische Größe erreichen, um dann zunächst bei körperlicher Anstrengung Luftnot zu verursachen. Hinzu kommen die Symptome des ursächlichen Krankheitsgeschehens.

[nach oben](#)

Diagnostik eines Pleuraergusses

Einen ausgeprägten Pleuraerguss kann der Arzt schon durch Abhören der Lunge bzw. durch Abklopfen des Brustkorbs mit seinen Fingern diagnostizieren. Die genauesten Angaben über die Ergussmenge lassen sich mit dem Ultraschall erzielen. Bei unklarer Ursache sollte der Pleuraerguss stets mittels Punktion, d. h. durch Probengewinnung mit Hilfe einer feinen Nadel, bezüglich seiner Beschaffenheit und Herkunft untersucht werden. Im Weiteren kann es notwendig sein, eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie), ein Schicht-Röntgen des Brustkorbs (Computertomographie des Thorax) oder einer Thorakoskopie durchzuführen.

nach oben

Therapie eines Pleuraergusses entsprechend seiner Ursache

Die Ergussbehandlung richtet sich jeweils nach der entsprechenden Grunderkrankung. Bei großen Ergussmengen und ausgeprägter Beeinträchtigung der Atmung mit anhaltender Atemnot kann durch Ablassen von Flüssigkeit oft akut Linderung geschaffen werden. Mittels Punktion mit einer feinen Nadel kann man wiederholt kleinere Ergussmengen entlasten. Bei rasch nachlaufenden Ergüssen oder sehr großen Ergussmengen empfiehlt sich die Einlage einer Thoraxdrainage.

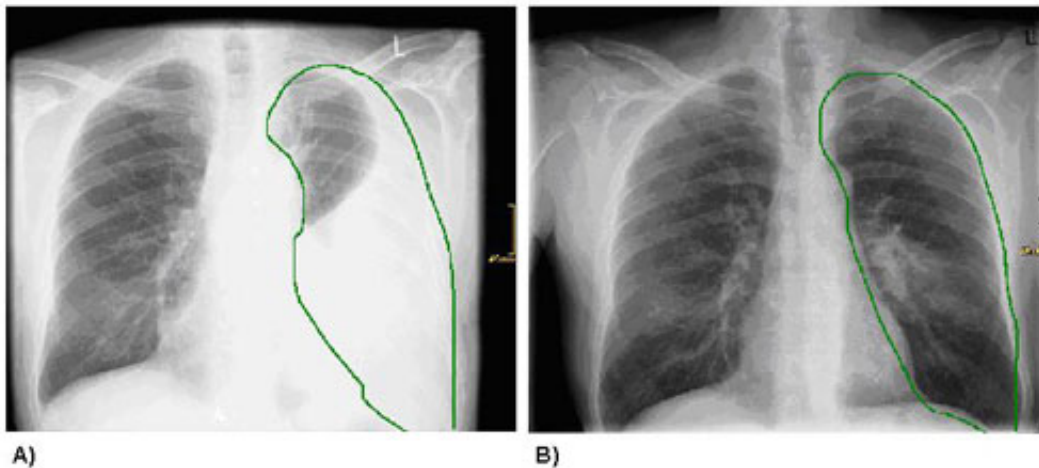


Abb. 1:
A) Röntgenbild mit einem Pleuraerguss links. Die normale Lungenausdehnung wird durch die grüne Linie dargestellt. Der Pleuraerguss wurde mit einer feinen Nadel abgelassen und die anschließende Röntgenkontrolle (B) zeigte wieder eine normale Ausdehnung der Lunge.

Bei rasch nachlaufenden Ergüssen, zum Beispiel im Rahmen einer fortgeschrittenen Krebserkrankung mit Pleurakarzinose (Tumorausssaat entlang des Ripp- und Lungenfalls) oder einer Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) kann eine so genannte Pleurodesis erfolgen. Hierbei wird entweder mittels einer kurzen thorakoskopischen Operation oder mittels einer einliegenden Thoraxdrainage ein steriler Puder (medizinisches Talkum) zwischen Rippfell und Lunge verteilt, woraus eine sterile Entzündung resultiert und die beiden Blätter der Pleura (Ripp- und Lungenfell) auf breiter Fläche miteinander verbacken. Dies verhindert das Nachlaufen der Ergüsse und gewährleistet, dass die Lunge, nun fest haftend, an der inneren Wand des Brustkorbs aufgespannt bleibt.

Therapie eines Pleuraempyems

Im Fall einer Rippfellvereiterung (Pleuraempyem, Pyothorax) muss der Brustkorb operativ von Eiter befreit und mögliche Verwachsungen zwischen Rippfell und Lunge sorgfältig gelöst werden. Dies ist oft mittels Thorakoskopie (Schlüsselloch-Chirurgie) möglich, in manchen Fällen ist eine Thorakotomie (Eröffnung des Brustkorbs durch einen etwa 10 -15cm langen Schnitt) zur

Beherrschung der Situation unumgänglich. Bei schwer Kranken, nicht operablen Patienten kann auch eine Spülbehandlung des Brustkorbs mittels einliegender Thoraxdrainagen vorgenommen werden.

Therapie bei einem Hämatothorax

Eine Blutung in den Brustraum als Folge einer vorangegangenen offenen oder geschlossenen Verletzung erfordert eine Operation im Sinne einer minimal-invasiven oder offenen Inspektion des Brustkorbs abgeklärt und anschließend unterbunden werden.

[nach oben](#)

[zurück](#)

Letzte Aktualisierung: 5. Dezember 2011 / [webmaster](#)