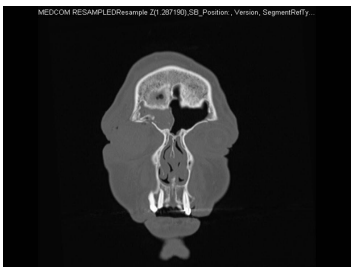
Case description

Ein **37-jähriger Mann** wird nach einer tätlichen Auseinandersetzung in die Notaufnahme eingeliefert.

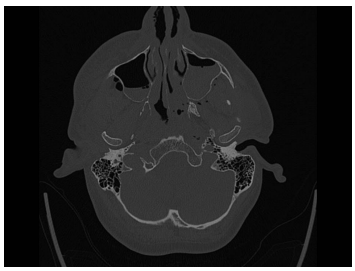
In der körperlichen Untersuchung fallen diverse Riss- und Quetschwunden auf.

Imagery



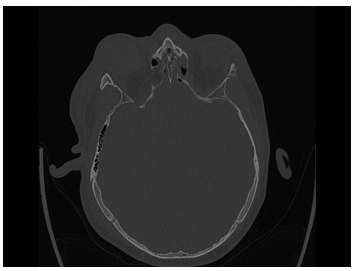
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - CT präoperativ 1



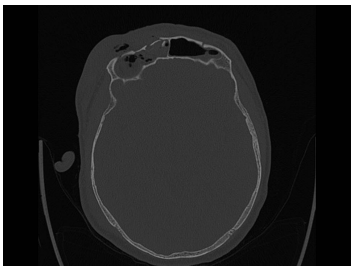
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - CT präoperativ 2



Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - CT präoperativ 3



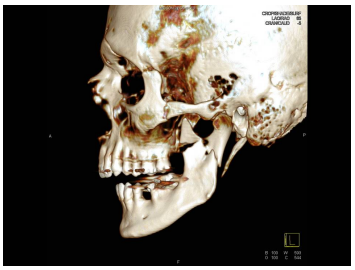
Bildgebung - CT präoperativ

Bildgebung - CT präoperativ 4



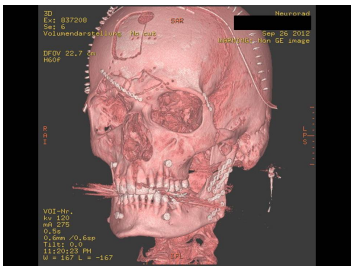
Bildgebung - 3D CT präoperativ

Bildgebung - 3D CT präoperativ 1



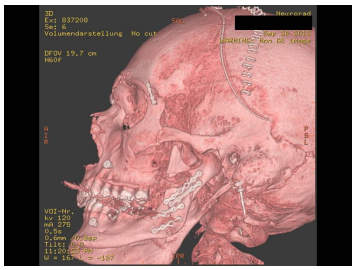
Bildgebung - 3D CT präoperativ

Bildgebung - 3D CT präoperativ 2



Bildgebung - 3D CT postoperativ

Bildgebung - 3D CT postoperativ 1



Bildgebung - 3D CT postoperativ

Bildgebung - 3D CT postoperativ 2

Questions about the case

1. Welche der folgenden Aussagen ist richtig?

    A. Es besteht der Verdacht auf ein Schädel-Hirn-Trauma (SHT) 2. Grades, da der Patient, berichtet durch den Notarzt, unter einer Bewusstlosigkeit von ungefähr 3 Minuten litt.

    B. Im Falle eines SHT 2 . Grades sind dauerhafte Hirnschäden zu erwarten.

    C. Bei einer Gehirnquetschung (SHT 3. Grades) besteht eine Bewusstlosigkeit länger als 30 Minuten, oftmals verursacht durch zerebrale Blutungen und Ödeme.

    D. Therapeutisch gesehen sollten nur Patienten mit SHT 2. und 3. Grades mindestens 24 h überwacht werden.

    E. Eine Rückbildung der Symptome (Übelkeit, Schwindel, Kopfschmerzen u.a.) erfolgt immer innerhalb von 24 Stunden.

2. Welche Röntgenaufnahme wäre am besten geeignet?

    A. OPAN-Aufnahme

    B. MRT-Aufnahme

    C. Zahnstatus

    D. CT-Aufnahme

    E. NNH-Aufnahme

3. Sie betrachten die angefertigten Röntgenaufnahmen. Welche der nachfolgenden Aussagen ist richtig?

    A. Fraktur des rechten Ramus mandibulae

    B. Fraktur des Sinus frontalis mit Einblutungen

    C. Frakturierter Arcus zygomaticus rechts

    D. Fraktur des Jochbogens links

    E. Fraktur der Mandibula paramedian

4. An welcher knöchernen Stelle liegt bei einer typischen Jochbeinfraktur rechts wahrscheinlich eine Fraktur vor?

    A. Mediale Orbitawand links

    B. Supraorbitale Knochenkante rechts

    C. Sutura frontomaxillaris rechts

    D. Sutura maxillotemporalis

    E. Sutura zygomaticofrontalis rechts

5. Welche Begleiterscheinung kann bei einer kombinierten Jochbein- und Orbitabodenfraktur nicht auftreten?

    A. Exophthalmus bei retrobulbärer Blutung, Gefahr des Visusverlustes

    B. Enophthalmus

    C. Mundöffnungsbehinderung

    D. Augenmotilitätsstörung

    E. Liquoraustritt

Diagnosis of the case

Gesichtsknochenfraktur mit multipler Schädelknochenfraktur inkl. Orbitabodenfraktur, Nasenbeinfraktur, Fraktur des Jochbogens und Fraktur des Sinus frontalis mit Einblutungen.

Diagnosis - ICD10

Chapter	ICD-10	Diagnosis	In picture	Comment
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S02.1	Ambossfraktur	TBD	TBD
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S02.2	Geschlossene Nasenbeinfraktur	TBD	TBD
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S02.3	Augenhöhlenbodenfraktur	TBD	TBD
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S02.4	Backenknochenfraktur	TBD	TBD
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S02.64	Fraktur des Ramus mandibulae	TBD	TBD
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S02.7	Gesichts- und Schädelfraktur	TBD	TBD

Correct answers to the questions

1. (C), 2. (D), 3. (B), 4. (E), 5. (E),

Questions about the case with comments