


 Fachleiter

1. Alter
2. Hauptbeschwerde




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter


3. Verlauf/ Charakter
4. Verstärkung
5. Begleitsymptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter

6. Wichtige Negationen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter

7. verlagerte Appendix


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter

8. Differentialdiagnose

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)  
[t.me/Fachleiter](https://t.me/Fachleiter)  
[t.me/Fachleiterinfo](https://t.me/Fachleiterinfo)  
[fachleiterinfo@gmail.com](mailto:fachleiterinfo@gmail.com)  
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter


9. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter

10. McBurney-Punkt
11. Rovsing-Zeichen
12. Dunphy-Zeichen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

 Fachleiter

13. Obturator-Zeichen
14. Iliopsoas-Zeichen
15. Laboruntersuchungen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



3. Zunächst oberhalb des Nabels bzw. im Mittelbauch, später im rechten Unterbauch  
Seit etwa 12–24 Stunden

Mittelstark

Dumpf, ziehend

4. Husten, Tiefes Einatmen / Atmen, Lageveränderung

5. Inappetenz, Nausea, wässrige Defäkation, allgemeines Krankheitsgefühl

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



1. Peak: meist im Teenager- und jungen Erwachsenenalter (ca. 15–25 Jahre)  
Kinder <5 Jahre: selten, aber oft schwerer Verlauf  
Ältere >50 Jahre: ebenfalls seltener, aber oft atypische Symptome → höhere Perforationsrate, oder Tumor-bedingtes Lumenhindernis  
2. Bauchschmerzen + Übelkeit/Erbrechen + erhöhte Temperatur

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



7. **Retrozökale / retroperitoneale Appendix:** rechte Flanke oder Rücken  
**Tiefe Beckenlage der Appendix:** tief im Unterbauch

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



6. Hyperhidrose, Hinweise auf gastrointestinale Blutungen, Ikterus/ dunkler Urin, Pruritus  
gegebenenfalls gynäkologische Beschwerden  
Hinweise auf eine gastrointestinale Virusinfektion

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



9. Vitalparameter, Fieber?  
Abwehrspannung: Perforation → Peritonitis (Loslassschmerz)  
Druckdolenz am McBurney-Punkt  
Auskultation: Tachykardie, normoaktive Darmgeräusche

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



**Mesenteriale Lymphadenitis:** Beginn: Oberbauch oder rechter Unterbauch, Verlauf: Schmerzverlagerung nach rechts, weniger klar lokalisierbar als bei Appendizitis  
**Divertikulitis:** Schmerzen im linken Unterbauch, oft Besserung nach Defäkation, Fieber  
**Extrauterin gravidität (EUG):**  $\beta$ -hCG bestimmen obligat, Kontrazeptiva?/  
**Ovarialzysten-Torsion**  
**Harnwegsinfekt / Nephrolithiasis:** aktuell keine Hinweise

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis




13. Schmerz bei Innenrotation der Hüfte  
Hinweis: Beckenlage der Appendix  
14. Schmerz bei Hüftflexion / Anheben des Beins  
Hinweis: retrozökale Lage  
15. Blutbild, Nierenfunktionsparameter, Leberwerte (ALT, AST, GGT, AP, Bilirubin), C-reaktives Protein,  $\beta$ -hCG, eine Urinanalyse, Elektrolyte, Gerinnung (INR, PTT), Blutgruppe und Kreuzblut

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis




10. Lokalisation:  
1/3 Strecke zwischen Spina iliaca anterior superior ↔ Umbilicus  
maximale Druckschmerzhaftigkeit  
typisch bei normal gelegener Appendix  
11. Druck: linker Unterbauch  
Schmerz: rechter Unterbauch  
Hinweis: normale Appendixlage  
12. Schmerz bei Husten  
Hinweis: retrozökale Lage

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

  
16. Abdomensonografie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis


  
17. Computertomographie (CT)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis


  
18. Behandlung

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)  
[t.me/Fachleiter](https://t.me/Fachleiter)  
[t.me/Fachleiterinfo](https://t.me/Fachleiterinfo)  
[fachleiterinfo@gmail.com](mailto:fachleiterinfo@gmail.com)  
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

  
19. Komplikationen


© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

  
20. Anatomie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis


  
21. Appendixkarzinom

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

  
22. Stellen Sie sich nun vor: Wie würden Sie typischerweise über eine Appendizitis berichten?

I

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis

  
23. Stellen Sie sich nun vor: Wie würden Sie typischerweise über eine Appendizitis berichten?

II

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



17. erweitertes Lumen mit doppelter Wandschichtung (> 6 mm), eine Wandverdickung (> 2 mm), periappendikuläres Fettgewebsstranding, eine Verdickung der Appendixwand sowie das Vorliegen eines Appendikolithen  
Aufklärung?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



16. verdickter, nicht komprimierbarer Appendix mit einem Durchmesser > 6 mm, eine Wandverdickung, eine Kokardenstruktur im Querschnitt, fehlende Peristaltik sowie eine erhöhte Echogenität des umgebenden Fettgewebes ± freie Flüssigkeit  
Aufklärung?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



19. perforierte Appendizitis  
gangränöse Appendizitis  
Appendizitis mit Abszessbildung  
Appendizitis mit Phlegmone  
hohes Fieber, stark erhöhte Entzündungswerte, Abwehrspannung, tastbare Resistenz im Abdomen, Sepsiszeichen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



18. Appendektomie, bevorzugter Ansatz bei unkomplizierter Appendizitis, häufig Notfalleingriff  
Antibiotikaphylaxe: Gabe: 30–60 Minuten vor Hautschnitt, Cefoxitin/ Cefazolin + Metronidazol

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



21.  
seltene Malignität des Appendix  
oft (postoperativer) Zufallsbefund nach Appendektomie, häufig asymptomatisch  
neuroendokriner Tumor (NET): häufigster Typ, eher jüngere Patient:innen  
Adenokarzinom: eher ältere Patient:innen  
muzinöse Neoplasien, Risiko:  
Pseudomyxoma peritonei

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



20.  
echtes Divertikel des Zökums  
enthält alle histologischen Wandschichten  
Länge: ca. 6–9 cm  
Lage:  
meist intraperitoneal, retrozökal  
pelvin (~1/3 der Fälle)  
retroperitoneal (~10 %)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



Begleitend bestehen Nausea, eine einmalige wässrige Defäkation, Druckdolenz im rechten Oberbauch sowie seit dem Vortag ein allgemeines Krankheitsgefühl.  
Die Körpertemperatur beträgt axillär 37,7 °C.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis



Die Patientin stellt sich mit seit ca. 7 Stunden bestehenden abdominellen Schmerzen in der Notaufnahme vor.  
Sie gab an, die Schmerzen seien zunächst diffus und periumbilikal gewesen und inzwischen in den rechten Unterbauch gewandert.  
Sie beschreibt die Schmerzen als stechend, zunehmend, mit einer Schmerzintensität von 7/10.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Appendizitis