

mit epiduralem Hämatom wurde ein Tag nach dem Unfall der bestehende Diabetes bekannt, trotz entsprechender Behandlung blieb der Patient bewußtlos und verstarb. Zweimal wurde das Schädeltrauma im epileptischen Anfall acquiriert, das Grundleiden dürfte auch hier von dem akuten Prozeß der epiduralen Blutung abgelenkt haben.

Fünfmal wurde trotz Angiographie das Hämatom nicht gefunden. Unter den zehn doppelten Hämatomen wurde dreimal nur ein Hämatom entdeckt, das zweite jedoch nicht. Bei vorsichtiger Beurteilung erblicken wir in wenigstens zwei Fällen den Grund für den letalen Ausgang im kritischen Zeitverlust durch längere Beobachtung und nachfolgenden Transport in die Neurochirurgische Klinik. Die Verletzten kamen hier moribund an.

Die diagnostischen Schwierigkeiten können sehr groß sein. Wichtig ist, daß der Arzt an die Möglichkeit einer epiduralen Blutung denkt. Bei einer nicht unbeträchtlichen Zahl haben wir den Eindruck gewonnen, daß man nicht daran gedacht hat.

Dr. E. MÜLLER, Köln, Zülpicherstraße 47, Institut für gerichtliche Medizin

WIDY (Poznan): Schädelbrüche.

ELTZE (Köln): Komplikationen nach Tracheotomie und Angiographie bei Schädel-Hirn-Traumen. (Mit 4 Textabbildungen.)

Die Tracheotomie ist bei Schädelhirnverletzten mit langer Überlebenszeit eine häufig angewandte Methode, um beim dezentralisierten Organismus optimale Beatmung und Absaugung der Trachea und Bronchien zu gewährleisten. Die Darstellung der Hirngefäße durch die Carotisangiographie hat die Diagnostik intrakranieller Prozesse wesentlich verbessert. Die technische Durchführung dieser Eingriffe erscheint zunächst einfach, dennoch treten vielfach Komplikationen auf, die vom Kliniker und Pathologen eingeordnet werden müssen.

Von 277 Schädelhirnverletzten aus den letzten 2¹/₂ Jahren, die im Kölner Gerichtsmedizinischen Institut obduziert wurden, hatten 132 = 48% länger als 2 Std überlebt und konnten einer klinischen Behandlung zugeführt werden. In 69 Fällen = 20% wurde tracheotomiert.

Durch die moderne Therapie gelingt es in vielen Fällen auch bei schweren cerebralen Schäden das Leben zu verlängern. Die Tracheotomie verhindert vielfach das frühzeitige Auftreten von Pneumonien. Die Gesamtzahl der in den Kölner Kliniken durchgeführten Tracheotomien ist uns nicht bekannt. Daher ist es uns nicht möglich Aussagen darüber zu machen, inwieweit pulmonale Komplikationen durch die Tracheotomie beeinflußt bzw. verhindert werden konnten. In 36 Fällen = 52%