

## Röntgen-Thorax: Zufallsbefunde bei hausärztlichen Patienten mit akutem Husten

### *Chest X-ray: Incidental Findings in Adult Patients With Acute Cough*

*In a cross-sectional study in 16 European primary care networks 3.105 patients with acute cough were undergoing chest radiography as part of a research study workup. Incidental findings were reported in 19 % of all participants (more common in older patients and smokers), and in 3 % these findings were rated clinically relevant. Suspected nodules and shadows were reported in 1.8 %.*

Wenn akut hustende Patienten in die hausärztliche Praxis kommen, ist kaum jemals eine Bildgebung indiziert, weil die Ursache fast immer durch Anamnese und ggf. körperliche Untersuchung evident ist. Zudem ergeben sich aus Röntgenbildern nur sehr selten therapeutische Konsequenzen.

Auch wenn sie die Sinnhaftigkeit bezweifeln: Nehmen Sie einmal theoretisch an, dass bei jedem einzelnen Patienten mit akutem Husten eine Rönt-

genaufnahme des Thorax angefertigt würde: Welche Zufallsbefunde, an die Sie vielleicht gar nicht gedacht haben, könnten Sie erwarten?

Nicht weniger als 24 Autor/innen aus allgemeinmedizinischen Abteilungen europäischer Hochschulen haben eine solche Studie durchgeführt. Beteiligt waren:

- 16 europäische Netzwerke
- 294 Hausärzte
- 3.105 Patienten

Bei 2.846 Teilnehmern wurde die Aufnahme tatsächlich durchgeführt und bei 2.823 war die Qualität der Aufnahme auch ausreichend gut, um sie auszuwerten. Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 50 Jahre, 40 % waren Männer.

1.975 Aufnahmen waren unauffällig, 140 (5 %) zeigten eine Pneumonie, 213 (8 %) eine akute Bronchitis (welche gesicherten radiologischen Zeichen das

sein sollten, bleibt mir allerdings verborgen). Bei diesen insgesamt 253 Befunden handelte es sich im Wesentlichen um eine Bestätigung der klinischen Angaben des Hausarztes.

Jetzt aber kommt die spannende Frage, ob es daneben auch noch andere, unerwartete (Zufalls)Befunde gab. Die gab es und zwar bei 524 Patienten, bei denen insgesamt 613 Auffälligkeiten gezählt wurden (Inzidenz 3,1 %).

Diese 613 Befunde wurden von den Autoren eingeteilt in

- relevant (n=88),
- wahrscheinlich relevant (n=253) und
- wahrscheinlich nicht relevant (n=272).

Der Tabelle können Sie die entsprechenden Details entnehmen, wobei dazu gesagt werden muss, dass bei rund einem Drittel der Patienten die Zeichen von COPD oder chronischem Asthma bzw. einer Herzvergrößerung bereits bekannt waren. Klinisch relevante Befunde fanden sich häufiger bei älteren Patienten und bei Rauchern.

Unerklärt bleibt die erhebliche Varianz bei den Netzwerken. So gab es zum Beispiel im slowenischen Jesenice keine Zufallsbefunde, im polnischen Lodz aber 36 %. Eine Erklärung für diese Unterschiede bieten die Autoren nicht an.

Als Quintessenz kann man festhalten, dass

- klinisch relevante Zufallsbefunde selten sind und
- es keinen Grund gibt, von der bewährten Regel abzuweichen, die da heißt: bis auf wenige Ausnahmen keine Bildgebung bei Patienten mit akutem Husten.

Die Studie aus den *Annals of Family Medicine* 2012 können Sie frei im Internet einsehen

[www.annfammed.org/content/10/6/510.full.pdf+html](http://www.annfammed.org/content/10/6/510.full.pdf+html)

van Vugt S, Broekhuizen L, Zuihthoff N, et al. Incidental Chest Radiographic Findings in Adult Patients With Acute Cough. *Ann Fam Med* 2012; 10: 510–515

Clinical Relevance	Incidental Findings <sup>a</sup> (N = 613)	Radiographs (N = 2,823)
Relevant (n = 88)	14.4	3.1
Suspected nodules, density, or shadow (n = 51)	8.3	1.8
Aortic dilatation (n = 2)	0.3	0.1
Hilar/mediastinal enlargement (n = 27)	4.4	1.0
Interstitial lung disease (n = 8)	1.3	0.3
Probably relevant (n = 253)	41.3	8.9
Spinal fracture/collapsed vertebrae (n = 2)	0.3	0.1
Pleural fluid (n = 5)	0.8	0.2
Cardiomegaly or pulmonary congestion (n = 101)	16.5	3.6
Signs suggesting asthma (n = 116) and COPD (n = 29)	23.7	5.1
Probably not relevant (n = 272)	44.4	9.6
Calcifications: aortic, vascular, lymph node (n = 16)	2.6	0.6
Scoliosis (n = 25)	4.1	0.9
Degenerative spinal changes (n = 12)	2.0	0.4
Elongated aorta (n = 36)	5.9	1.3
Pleural abnormalities (n = 39)	6.4	1.4
Scars (n = 92) <sup>b</sup>	15.0	3.3
Other (n = 33) <sup>c</sup>	5.4	1.2
Pacemaker (n = 4)	0.7	0.1
Technical issue (n = 10)	1.6	0.4
Hiatus hernia (n = 5)	0.8	0.2

COPD = chronic obstructive pulmonary disease.

<sup>a</sup> Reported in 524 patients.

<sup>b</sup> Adhesions, atelectasis, granuloma.

<sup>c</sup> For example, situs inversus, additional ribs on right side, breast implants, thyroid nodule, elevated hemidiaphragm, splenic cyst.

**Tabelle** Percentage of Incidental Radiographic Findings in Primary Care Patients With Acute Cough [van Vugt et al. 2012: 513]