
2 ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNG

Basierend auf erste Studien von Smith et al. 1995 und nachfolgend weiteren Arbeitsgruppen, vorwiegend aus anglo- amerikanischen Zentren, sowie ersten Veröffentlichungen in Mitteleuropa 1999 von der Arbeitsgruppe Szolar et al. (siehe Kapitel 1.3) soll in dieser retrospektiven Arbeit der Stellenwert der Spiral- Computertomographie in der Akutdiagnostik unklarer Flankenschmerzen und in Teilbereichen in der Diagnostik sonstiger akuter abdomineller Schmerzen betrachtet werden.

Da die Medizin aufgrund schwindender Ressourcen und dadurch immer größeren Sparzwängen einem enormen wirtschaftlichen Druck unterliegt, ist eine schnelle und kostengünstige Diagnostik gefordert. Die Kosteneffektivität nimmt einen wachsenden Stellenwert ein.

In dieser Arbeit sollen anhand der untersuchten Patienten des St. Hedwig-Krankenhauses in Berlin- Mitte folgende Hauptfragen geklärt werden:

1. Wie hoch ist die Detektionsrate von Harnleiterkonkrementen bei akuten Flankenschmerzen im Vergleich der bildgebenden Methoden? Welche Sensitivitäten und Spezifitäten ergeben sich daraus?
2. Ist die Spiral- Computertomographie genauso in der Lage eine Harnstauung darzustellen wie die Sonographie?
3. Kann die Spiral- Computertomographie urologische oder nicht- urologische Alternativdiagnosen darstellen und mit welchen muss gerechnet werden?
4. Wie hoch ist die Detektionsrate von pathologischen Prozessen im Bereich des Abdomens und des Beckens bei sonstigen akuten abdominellen Schmerzen sowie bei akuten abdominellen Schmerzen postinterventionell/ postoperativ im Vergleich Sonographie und Spiral- Computertomographie? Welche Sensitivitäten und Spezifitäten ergeben sich?
5. Wie hoch ist die Detektionsrate von Abszessen im Vergleich Sonographie zur Spiral- Computertomographie bei Patienten mit akuten abdominellen Schmerzen und Fieber? Welche Sensitivitäten und Spezifitäten ergeben sich?