

## Tietze-Syndrom

Im medizinischen Sprachgebrauch auch „[Costochondritis](#)“, „[Chondropathia tuberosa](#)“ oder „[Morbus Tietze](#)“ genannt. Es handelt sich um eine schmerzhafte Auftreibung am Übergang zwischen Brustbein und Rippen im Brustkorbbereich. Die Ursache des Tietze-Syndroms ist nicht bekannt. Rückschauende Studien zeigten eine [familiäre Häufung](#), ohne dass der Nachweis für einen Vererbungsmechanismus geführt werden konnte. Erkrankungsbeginn zwischen dem 30.-40. Lebensjahr, Erkrankungsgipfel ist das 50. Lebensjahr. Das Geschlechtsverhältnis beträgt [weiblich : männlich = 5 : 1](#). Erstbeschreibung durch den Chirurgen Alexander Tietze: Über eine eigenartige Häufung von Fällen mit Dystrophie der Rippenknorpel, Berliner klinische Wochenschrift, 1921.

**Krankheitssymptome:** Schwellungen und Schmerzen im Bereich des Überganges zwischen Brustbein und oberen Rippenknorpel. Oft findet sich eine Schmerzverstärkung beim tiefen Ein- und Ausatmen. In der Regel geben die Patienten einseitige, unspezifische Brust- und Brustbeinschmerzen an, überwiegend links, die bei Beschwerdezunahme auch in den Arm ausstrahlen und Herzbeschwerden vortäuschen können. Manche Patienten verspüren auch eine Schmerzausstrahlung in die Halsseite. Weitere Diagnostik zum Ausschluß einer Herzerkrankung, ggf. EKG und Laboruntersuchungen.

**Therapie:** Eine ursächliche Behandlung ist bisher leider nicht möglich. Krankheitsaufklärung (oft nur kosmetisches Problem), Reduktion und Vermeidung von Überanstrengung und Fehlbelastung im Alltagsleben, Beruf und Sport. Therapiemaßnahmen: gezielte [Kortikoid-Injektionen](#), begleitende medikamentöse Behandlung (Salben/Tabletten), örtliche Kälteanwendungen oder Ultraschall. In jüngster Zeit hat sich die sog. [Radiosynoviothese \(RSO\)](#) ebenfalls bewährt. Dabei wird die entzündete Gelenkschleimhaut mittels Injektion einer radioaktiven Substanz zerstört und somit der Entzündungsschub beendet.

**Prognose:** Der Verlauf der Erkrankung ist [gutartig](#), schwere Verlaufsformen sind selten. Operationen sind beim Tietze-Syndrom nicht notwendig. Im Vordergrund sollte die Krankheits-aufklärung und Beruhigung der Patienten stehen. Nach Ausschluss von Herzerkrankungen handelt es sich beim Tietze-Syndrom zwar um eine schmerzhafte Entzündung, die aber insgesamt harmlos ist und nach einiger Zeit wieder abklingt.