Journal für
Gastroenterologische und Hepatologische Erkrankungen
Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

Aktuelle Bilder:

Intrapankreatische Nebenmilz imitiert neuroendokrinen Tumor des Pankreas

Schima W, Winkler T

Journal für Gastroenterologische und Hepatologische Erkrankungen 2015; 13 (1), 28-29

Homepage:

www.kup.at/gastroenterologie

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie
www.oeggh.at

ÖGGH

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
www.aco-asso.at

acoasso
Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
Austrian Society of Surgical Oncology

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase and Scopus

www.kup.at/gastroenterologie

Member of the DOAJ DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 03Z035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Aktuelle Bilder: Intrapankreatische Nebenmilz imitiert neuroendokrinen Tumor des Pankreas

W. Schima[1], T. Winkler[2]

[1] Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, KH Göttlicher Heiland, KH der Barmherzigen Schwestern Wien und Sankt-Josef-Krankenhaus; [2] 1. Interne Abteilung, Sankt-Josef-Krankenhaus

Ein 67-jähriger Patient wurde mit Verdacht auf Kolonkarzinom stationär aufgenommen. Die präoperative Histologie ergab ein mäßig differenziertes tubulo-glanduläres Adenokarzinom des C. sigmoideum. Die zum Staging durchgeführte Multidetektor-CT von Thorax und Abdomen zeigte einen nicht wandüberschreitenden Tumor im C. sigmoideum (Abb. 1a). Dabei fiel aber auch eine von der Pankreascauda ausgehende, ovaläre, hypervaskularisierte Raumforderung von 2,5 cm DM auf (Abb. 1b).

Differenzialdiagnostisch ist bei Vorliegen einer hypervaskularisierten Raumforderung im Pankreas primär an einen neuroendokrinen Tumor (NET) zu denken. Eine Metastase eines Kolonkarzinoms ist wenig wahrscheinlich, da dieses sehr sel-

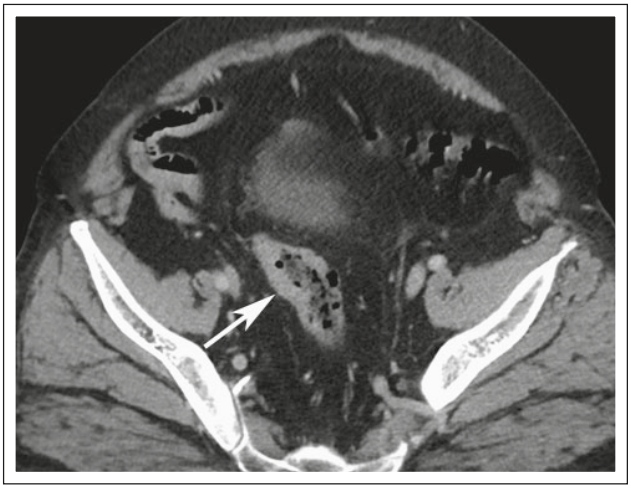


Abbildung 1a: Die axiale KM-verstärkte MDCT zum Staging zeigt eine Wandverdickung des C. sigmoideum, dem bekannten Adenokarzinom entsprechend (Pfeil).

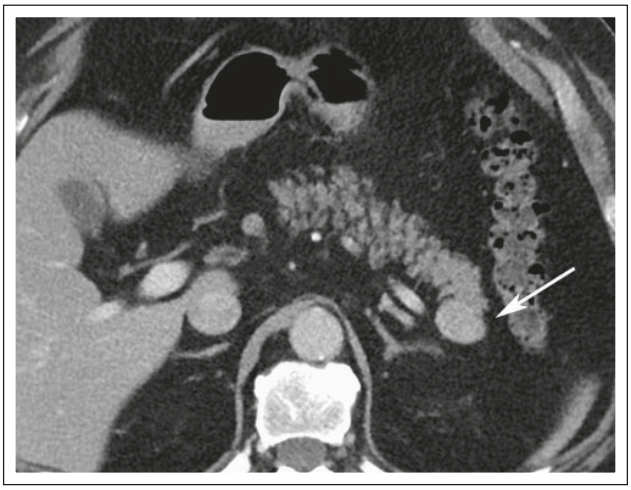


Abbildung 1b: Im Oberbauch fällt eine von der Pankreascauda ausgehende, hypervaskularisierte Raumforderung auf (Pfeil).

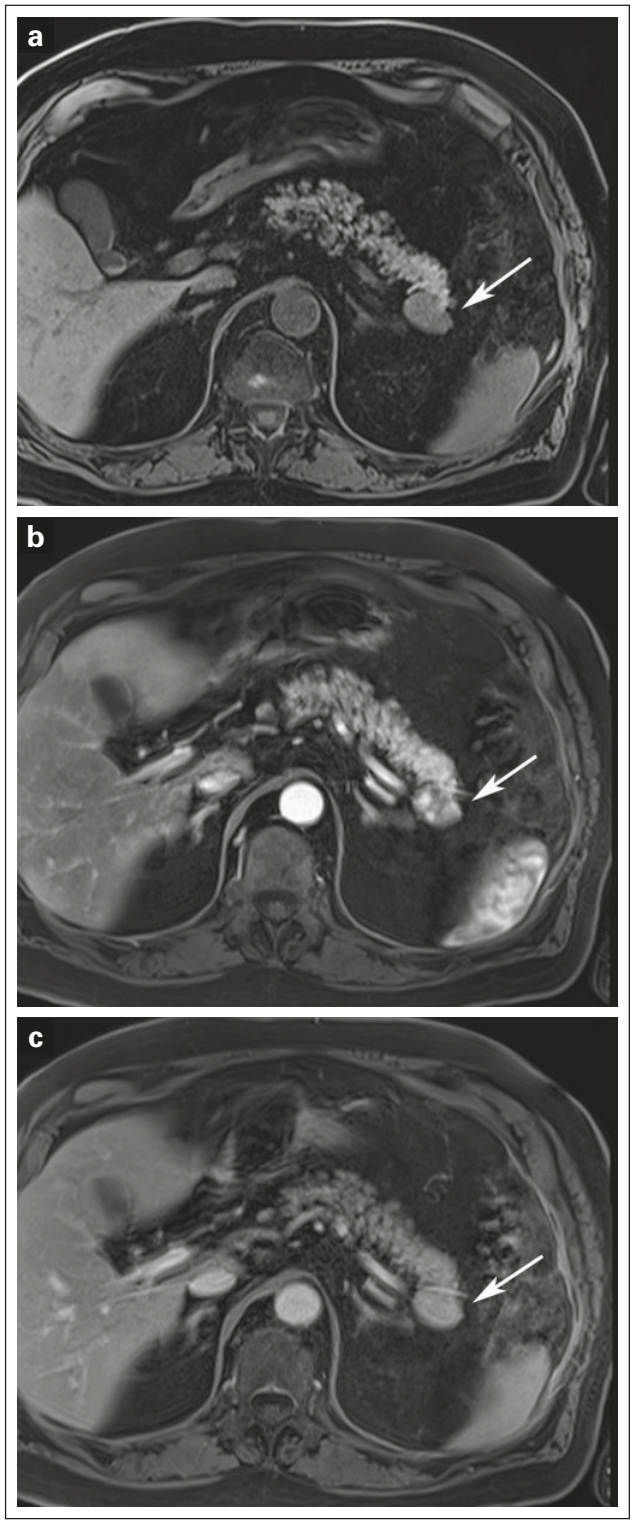


Abbildung 2: Die MRT nativ und nach Kontrastmittel zeigt ein Anfärbeverhalten der Läsion (Pfeil) wie das der Milz (lateral davon gelegen).

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

ten und nur in fortgeschrittenen Stadien in das Pankreas metastasiert. Der Patient wurde zur weiteren Abklärung zu einer Kontrastmittel-verstärkten MRT zugewiesen. Die Raumforderung zeigt in der MRT ein Kontrastmittel-Aufnahmeverhalten, das dem der Milz glich (Abb. 2a–c).

Prinzipiell sind intrapankreatische Nebenmilzen in Autopsieserien nicht selten anzutreffen. Diagnostisch können sie Probleme bereiten, wenn sie bei Patienten zufällig entdeckt werden, da sie so wie NET hypervaskularisiert sind und diese imitieren können. Der Patient wurde zu einer endosonographisch gezielten Biopsie zugewiesen (Abb. 3). Dabei bestätigte sich der Befund einer Nebenmilz, da im Biopsat ein Retikulohistiozyten- und Lymphozyten-reiches Stroma gefunden wurde.

Die Diagnose einer intrapankreatischen Nebenmilz mittels Bildgebung ist schwierig, da die Somatostatin-Rezeptor-PET/CT (^{68}Ga-DOTA-TOC-PET/CT), welche die Methode der Wahl zum Nachweis von NET ist, auch bei Nebenmilzen eine Speicherung zeigt, was zu falsch-positiven Ergebnissen führt. Die früher durchgeführte Erythrozyten-Szintigraphie (mit typischer Speicherung in Milz und Nebenmilz) sowie ein Milz-spezifisches MR-Kontrastmittel stehen mittlerweile nicht mehr zur Verfügung. Allerdings sollte man bei hypervaskularisierten Raumforderungen in der Pankreascauda differenzialdiagnostisch neben einem NET auch an eine Nebenmilz denken, um diesen Patienten durch eine endosonographisch gezielte Biopsie eine unnötige Pankreasresektion zu ersparen.

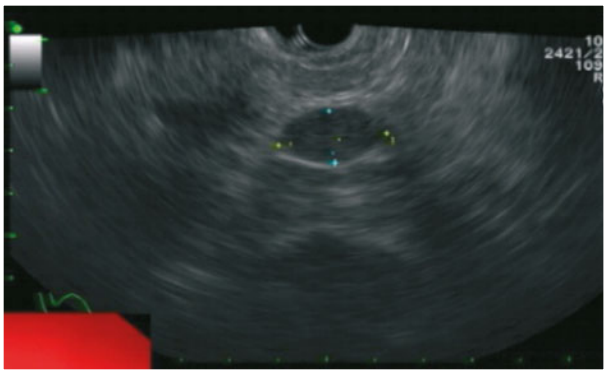


Abbildung 3: Die Endosonographie zeigt gut abgrenzbar die ovale Raumforderung in der Pankreascauda.

Korrespondenzadresse:
Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schima, MSc
Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
KH Göttlicher Heiland
A-1170 Wien, Dornbacher Straße 20–28
KH der Barmherzigen Schwestern Wien
A-1060 Wien, Stumpergasse 13
Sankt-Josef-Krankenhaus
A-1130 Wien, Auhofstraße 189
E-Mail: wolfgang.schima@khgh.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere

zeitschriftenübergreifende Datenbank

☑ **Bilddatenbank** ☑ **Artikeldatenbank** ☑ **Fallberichte**

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ **Bestellung e-Journal-Abo**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum **Disclaimers & Copyright** **Datenschutzerklärung**