

Journal für

# Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel

Kardiovaskuläre Endokrinologie • Adipositas • Endokrine Onkologie • Andrologie • Schilddrüse • Neuroendokrinologie •  
Pädiatrische Endokrinologie • Diabetes • Mineralstoffwechsel & Knochen • Nebenniere • Gynäkologische Endokrinologie

## Der Schilddrüsenfall: Lymphknoten – Teil 1

Meng S

*Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel - Austrian*

*Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 2015; 8 (2), 54-55*

Homepage:

[www.kup.at/klinendokrinologie](http://www.kup.at/klinendokrinologie)

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ der



Österreichischen Gesellschaft für  
Endokrinologie und Stoffwechsel

Member of the



Indexed in EMBASE/Scopus

Austrian Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism

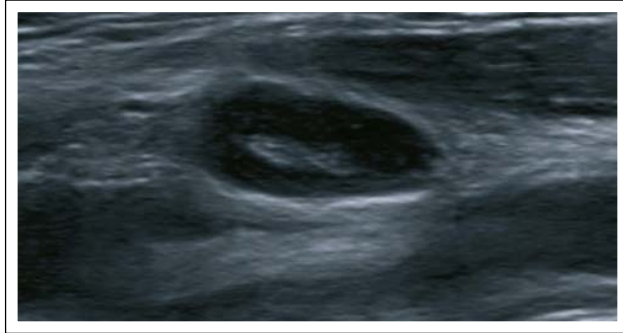
Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

# Der Schilddrüsenfall: Lymphknoten – Teil 1

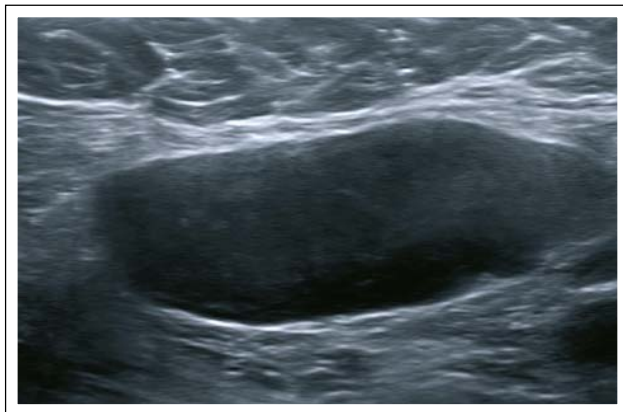
S. Meng

Zentralröntgeninstitut, Kaiser-Franz-Josef-Spital, und Ordination Dr. Stefan Meng, Wien

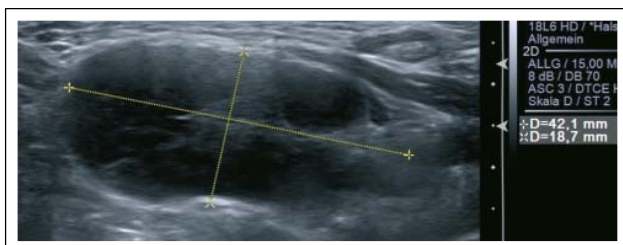
Der Ultraschall stellt die primäre Untersuchungsmethode zur Beurteilung zervikaler Lymphknoten dar. Mit dem Ultraschall können nahezu alle Lymphknotengruppen des Halses eingese-



**Abbildung 1:** Normalbefund zervikal. Diesen kennzeichnet eine scharfe Begrenzung, ein echoreicher Hilus, eine gleichmäßige Breite des Kortex, eine reguläre Größe und ovale Form.



**Abbildung 2:** Fehlender Hilus. Dieser Lymphknoten weist keinen Hilus auf, alle anderen Kriterien sind jedoch erfüllt. Tumorzellen destruieren die reguläre Architektur des Lymphknotens und führen so zu einer Obliteration der Hilusstruktur. „Diffuse large B-cell lymphoma“ (DLBCL).

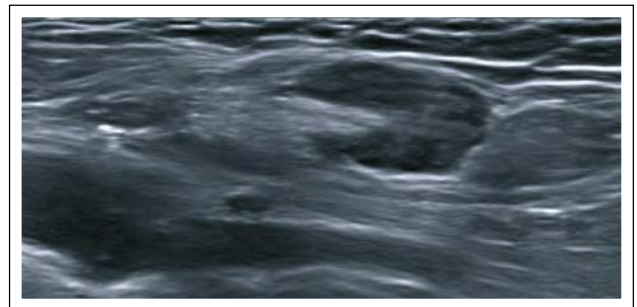


**Abbildung 3:** Lymphknotengröße. Bei diesem Lymphknoten aus dem Level 2 sind sowohl der Quer- als auch der Längsdurchmesser zu groß für diesen Halsabschnitt (quer max. 7–8 mm). „Diffuse large B-cell lymphoma“ (DLBCL).

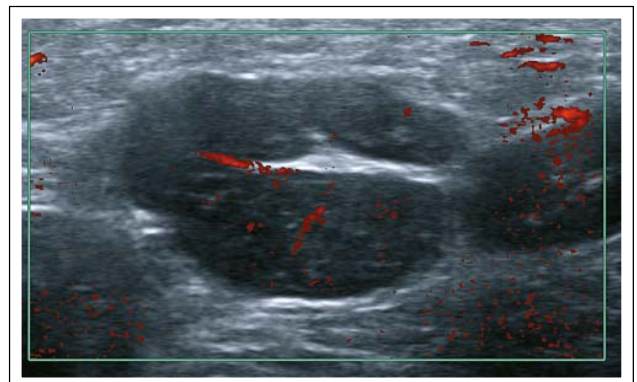
hen werden, mit Ausnahme jener der Retropharyngeal-Region. Gerade die der Schilddrüse benachbarten Lymphknotenlevel (1a/b, 2, 3, 4, 6) beinhalten auch jene Lymphknotengruppen, die die Lymphe aus anderen Halsabschnitten sammeln und weiterleiten. Somit wäre im Rahmen einer Routinekontrolle der Schilddrüse eine „zufällige Begegnung“ mit einem nicht typisch reaktiv alterierten Lymphknoten durchaus möglich.

Im Folgenden sollen – sehr bildlastig – die bekannten Kriterien [1, 2] für Lymphknoten veranschaulicht werden (Abb. 1–10). Sämtliche Fälle sind histologisch verifiziert bzw. durch klinische Kontrollen bestätigt.

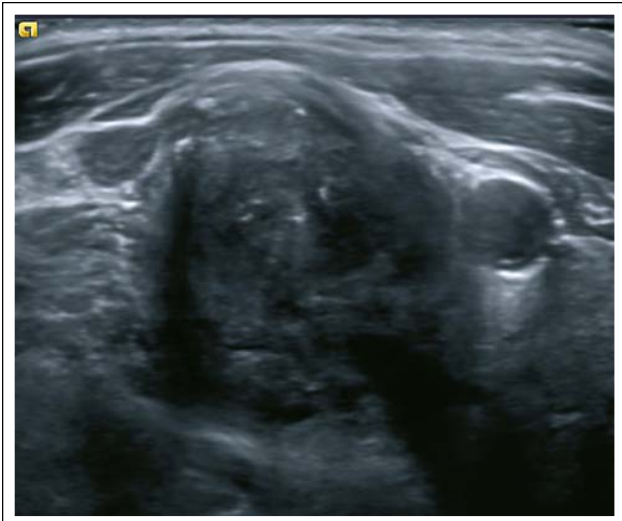
Im hier präsentierten ersten Teil werden die B-Bild-sonographischen Kriterien, im zweiten Teil (nächste Ausgabe des Journals) die Farb-/Powerdopplerkriterien und neue Techniken wie Kontrastmittelsonographie und Elastographie veranschaulicht.



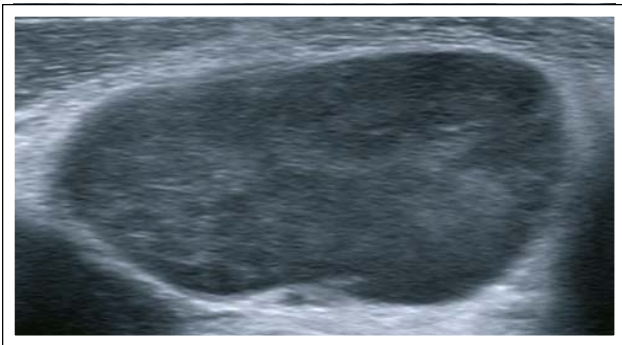
**Abbildung 4:** Fehlende Gleichmäßigkeit des Lymphknoten-kortex. Besonders am rechten Rand des Lymphknotens fällt die exzentrische Verbreiterung des Kortex auf. Hodgkin-Lymphom-Rezidiv.



**Abbildung 5:** Äußere Form des Lymphknotens. Die Außenkontur des Lymphknotens ist kugelig. B-Zell-Lymphom.



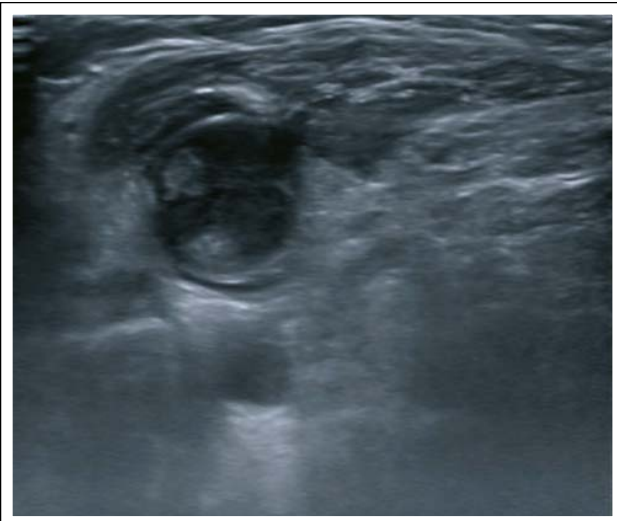
**Abbildung 6:** Homogenitätsverlust der Binnenstruktur. Im Inneren des Lymphknotens ist nicht mehr die reguläre Architektur zu erkennen, stattdessen herrscht im Inneren ein Chaos. Somit ist dies ein eindeutiges Zeichen der Destruktion durch Tumorf infiltration. Adenokarzinommetastase eines Lungentumors.



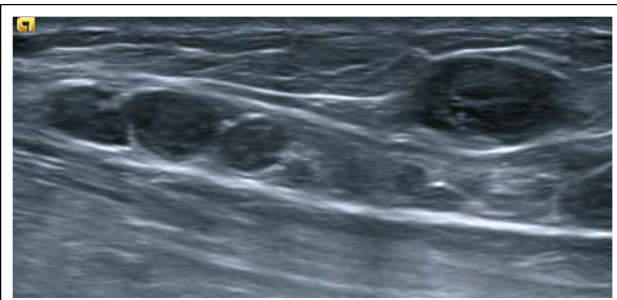
**Abbildung 7:** Homogenitätsverlust der Binnenstruktur. Scheinbar homogene, nahezu echoleere und somit zystisch erscheinende Lymphknoten können bei entsprechender Einstellung der Geräteparameter eine mikronoduläre Struktur aufweisen. Dies ist typisch für Lymphome. „Small lymphocytic lymphoma“ (SLL).



**Abbildung 8:** Homogenitätsverlust der Binnenstruktur. Lymphom-Lymphknoten in Therapie können eine äußerst inhomogene Binnenstruktur aufweisen. Das ist ein Zeichen der Therapie und kann nicht *per se* als Komplikation angesehen werden. Eine Sicherheit in der Interpretation ist klarerweise nur mit entsprechender Anamnese bzw. mit einem zeitlichen Befundverlauf zu erlangen. Chronische lymphatische Leukämie (CLL).



**Abbildung 9:** Begrenzung. Bei diesem Lymphknoten fällt eine Unterbrechung der scharfen Begrenzung auf 11 Uhr auf. Hier infiltriert ein fingerförmiger Tumorausläufer aus dem Lymphknoten den Musculus sternocleidomastoideus. Tonsillenkarzinommetastase.



**Abbildung 10:** Muster der Lymphadenopathie. Fallen mehrere alterierte Lymphknoten auf, kann das Befallsmuster v. a. im Hinblick auf die Anamnese aussagekräftig sein. Lymphknotenmetastasen nach lokoregionärem Melanom.

#### Literatur:

1. Rettenbacher T. Sonography of peripheral lymph nodes part 1: normal findings and B-image criteria. *Ultraschall Med* 2010; 31: 344–62.
2. Braun B, Günther R, Schwert WB (Hrsg). *Ultraschalldiagnostik Lehrbuch und Atlas*. 63. Ergänzungslieferung, Ecomed, Landsberg, 2014.

#### Korrespondenzadresse:

Dr. Stefan Meng  
Zentralröntgeninstitut  
Kaiser-Franz-Josef-Spital  
A-1100 Wien, Kundratstraße 3  
Ordination Dr. Stefan Meng  
A-1100 Wien, Kundratstraße 6  
Webseite: [www.ultraschall-meng.at](http://www.ultraschall-meng.at)  
E-Mail: [stefan.meng@wienkav.at](mailto:stefan.meng@wienkav.at)



# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## ☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## 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**