

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Fallbericht: Gastro-bronchiale
Fistel nach Ösophagusresektion und
Magenhochzug**

Schima W

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2009; 7 (4), 30

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatology

www.oeggh.at



ÖGGH

Österreichische Gesellschaft
für Chirurgische Onkologie

www.aco-asso.at

acoasso
Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
Austrian Society of Surgical Oncology

Homepage:

**[www.kup.at/
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase
and Scopus

www.kup.at/gastroenterologie

Member of the 

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

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Fallbericht: Gastro-bronchiale Fistel nach Ösophagusresektion und Magenhochzug

W. Schima

Ein 67-jähriger Patient wurde einige Monate nach Pneumonektomie und Ösophagusresektion mit Magenhochzug wegen eines Bronchuskarzinoms unter dem Verdacht der Aspiration zugewiesen. Kinisch zeigte der Patient nach Flüssigkeitsaufnahme Zeichen der Aspiration, wobei durch ein Schluckröntgen eine laryngo-pharyngeale Ursache der Aspiration ausgeschlossen werden konnte. Der Patient wurde sowohl einer Gastroskopie als auch einer Bronchoskopie unterzogen, die beide eine Fistelverbindung zwischen der Anastomose bzw. dem hochgezogenen Magen einerseits und dem Trachobronchialsystem andererseits nicht nachweisen konnten.

Es wurde daraufhin eine Röntgen-Videocinematographie durchgeführt, die zunächst mit wasserlöslichem jodhaltigem Kontrastmittel auch keine Fistel darstellen konnte. Daraufhin wurde dünnflüssiges Barium verwendet, welches sehr röntgendicht ist und daher auch kleine Fisteln gut darstellt. Mit diesem Kontrastmittel gelang es, eine nadeldünne Fistelverbindung vom Magen zum Bronchialsystem nachzuweisen (Abb. 1). Die anschließend durchgeführte CT des Thorax zeigt das übergetretene Kontrastmittel im rechten Hauptbronchus, nicht jedoch die Fistel selbst (Abb. 2).

Videocinematographische Untersuchungen erlauben eine funktionelle Beurteilung des Schluckaktes. Die Analyse in Zeitlupe erlaubt auch eine subtile Evaluierung von Fistelverbindungen, die eventuell der Endoskopie entgehen können. Bei Verdacht auf Fistelbildung oder Ösophagusruptur ist primär die Gabe von jodhaltigen Kontrastmitteln indiziert, da sie bei Extravasation anders als Barium nicht zur Granulombildung führen.

Es ist allerdings bekannt, dass kleine Fisteln manchmal nur mit Barium nachgewiesen werden können, da dieses Kontrastmittel dichter als jodhaltige ist und damit ein Austritt aus dem Lumen in der Durchleuchtung besser nachgewiesen werden kann.

Korrespondenzadresse:

Prim. Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Schima, MSc
Abteilung für Radiologie und bildgebende Diagnostik
KH Göttlicher Heiland
A-1170 Wien, Dornbacher Straße 20–28
E-Mail: wolfgang.schima@khgh.at

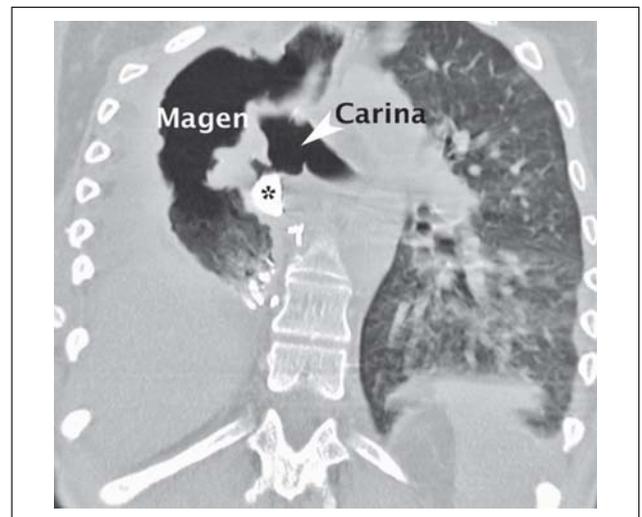


Abbildung 2A: Die CT (koronale Schnittebene) nach Videocinematographie zeigt einen Kontrastmittelübertritt in den rechten Hauptbronchus (Stern), jedoch nicht die Fistel.

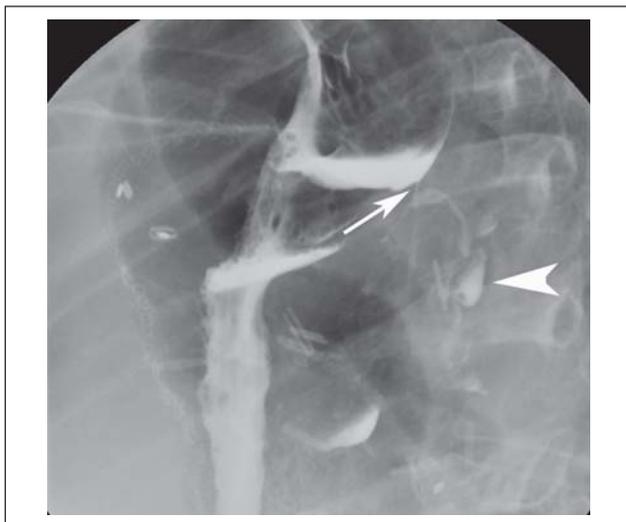


Abbildung 1: Die Röntgen-Videocinematographie zeigt eine dünne Fistel (Pfeil) vom hochgezogenen Magen bis zum rechten Hauptbronchus (Pfeilspitze).

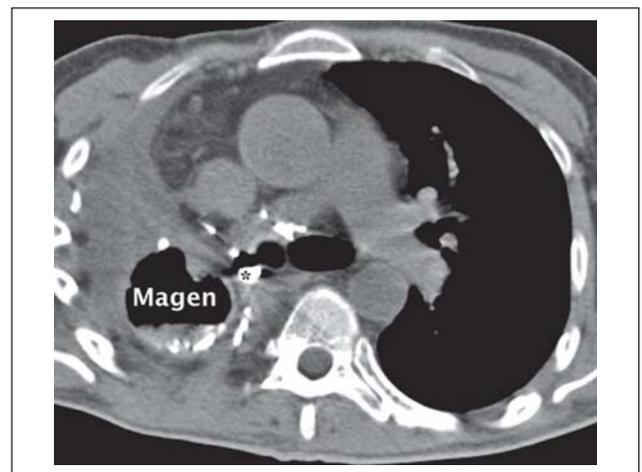


Abbildung 2B: Auch das axiale CT-Bild zeigt zwar das Kontrastmittel (Stern), die Fistel ist unter der bildlichen Auflösungsgrenze der CT.

Filme auf www.kup.at/gastroenterologie:

Diese Bilder finden Sie demnächst auch als Videofilm auf unserer Homepage!

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](#)