

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: Pseudolipom der
Glisson'schen Kapsel**

Schima W, Zacherl J

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2017; 15 (1), 20-22

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

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

Aktuelle Bilder

Pseudolipom der Glisson'schen Kapsel

W. Schima¹, J. Zacherl²

Aus der ¹Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, KH Göttlicher Heiland, KH der Barmherzigen Schwestern Wien und St. Josef-KH und ²Chirurgischen Abteilung, St. Josef-KH, Wien

Eine 32-jährige Patientin mit histologisch gesichertem, siegelringzelligem Adenokarzinom des Magen-Antrums wurde zur weiteren Behandlung zugewiesen. Mit Ausnahme gastritisformiger Beschwerden war die Anamnese unauffällig, es lagen keine Voroperationen vor. Eine auswärts durchgeführte Kontrastmittel-verstärkte MDCT von Thorax und Abdomen zeigte eine Raumforderung im Magen-Antrum entsprechend einem Karzinom im Stadium cT3 N0 (Abb. 1a) und legte eine fetthältige Raumforderung im rechten Leberlappen unmittelbar unter



Abbildung 1a: Die coronale MDCT zeigt das wandüberschreitende Antrum-Karzinom (Stadium T3).



Abbildung 1b: Die axiale Kontrastmittel-verstärkte MDCT zeigt eine hypodense Raumforderung in der rechten Leber unmittelbar subdiaphragmal. Die Dichtewerte betragen -84 HU, was typisch ist für Fett (eine flüssigkeitsgefüllte Zyste hätte eine Dichte von ca. 0 HU).

dem Zwerchfell (Abb. 1b) nahe. Differentialdiagnostisch wurde dabei das Vorliegen eines fetthältigen Leberadenoms in Erwägung gezogen, computertomographisch fand sich kein Hinweis auf das Vorliegen von Lebermetastasen.

Bei genauerer Durchsicht der Bilder zeigte sich, dass die erwähnte Raumforderung nicht im Leberparenchym gelegen war, wie anhand der axialen Bilder zu vermuten (Abb. 1b), sondern an der Leberkapsel (Glisson'sche Kapsel) zwischen Leber und Zwerchfellkuppe (Abb. 1c). Es wurde zum Ausschluss einer Peritonealkarzinose des Magenkarzinoms (histologisch siegelringzelliges Adenokarzinom, intestinaler Typ nach Lauren, G3) eine diagnostische Laparoskopie durchgeführt. Währenddessen wurde auch die Oberfläche des rechten Leberlappens inspiziert und rechts subphrenisch ein frei flottierender, gelblicher Gewebsklumpen (max. DM 8 mm) geborgen (Abb. 2).

Histologisch zeigten sich Fettzellen, umgeben von einer fibrösen Kapsel. Der Befund ist typisch für ein sogenanntes „Pseudolipom der Glisson'schen Kapsel“. *Appendices epiploicae* sind „normale“, fetthältige Anhängsel des Kolons, die im CT vor allem bei Vorhandensein von Aszites sichtbar sein können (Abb. 1d). Voraussetzung für das Entstehen eines Pseudolipoms der Leberkapsel ist eine Torsion einer Appendix epiploica des Kolons, welche in die Peritonealhöhle migriert und sich im subphrenischen Raum auf der Leberkapsel festsetzt.

■ Diskussion und Zusammenfassung

Erstmals beschrieben wurde dieses Phänomen von Rolleston in 1891 [1, 2]. In Autopsie-Serien wird die Prävalenz der

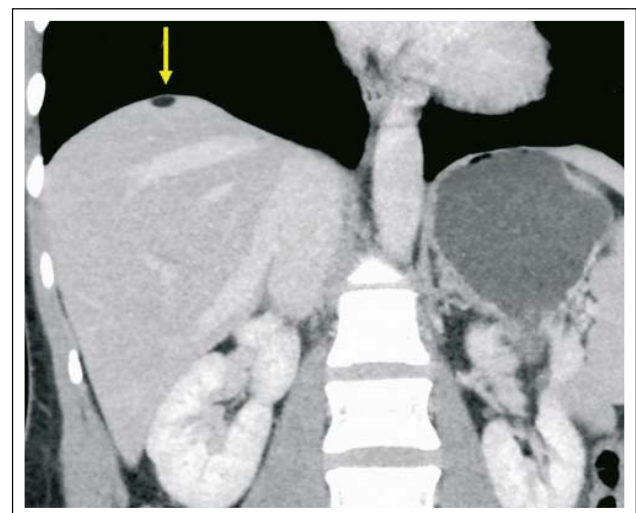


Abbildung 1c: Die coronale CT-Rekonstruktion zeigt, dass die fetthältige Läsion nicht intraparenchymatös gelegen ist, sondern der Leberkapsel aufsitzt (Pfeil).

Pseudolipome der Glissonschen Kapsel mit 0,2 % beschrieben [3]. Es besteht offenbar kein Zusammenhang mit einem vorangegangenen abdominal-chirurgischen Eingriff. Diese Pseudolipome sind ohne klinische Signifikanz, allerdings werden sie unter Umständen radiologisch mit anderen, fetthältigen Raumforderungen der Leber verwechselt. Differentialdiagnostisch ist hier vor allem an das Vorliegen von Adenomen, HCC und Angiomyolipomen zu denken, wobei allerdings das Fehlen einer Leberzirrhose das Vorliegen eines HCC prinzipiell sehr unwahrscheinlich macht und die 3 genannten Tumore prinzipiell intraparenchymatös und nicht an der Leberkapsel lokalisiert sind.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass Pseudolipome der Leberkapsel seltene Zufallsbefunde darstellen, die keinerlei klinische Signifikanz aufweisen, solange sie nicht mit anderen fetthältigen Neoplasien verwechselt werden.

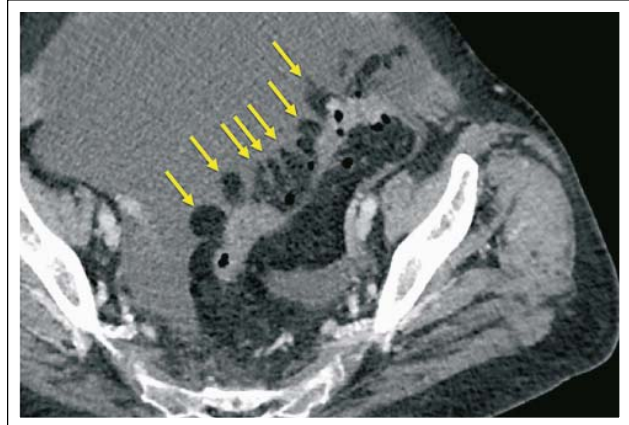


Abbildung 1d: Typische, fetthältige Appendices epiploicae (Pfeile) am Kolon bei einem anderen Patienten. Die Appendices epiploicae sind aufgrund des Aszites in der CT sehr gut zu sehen.

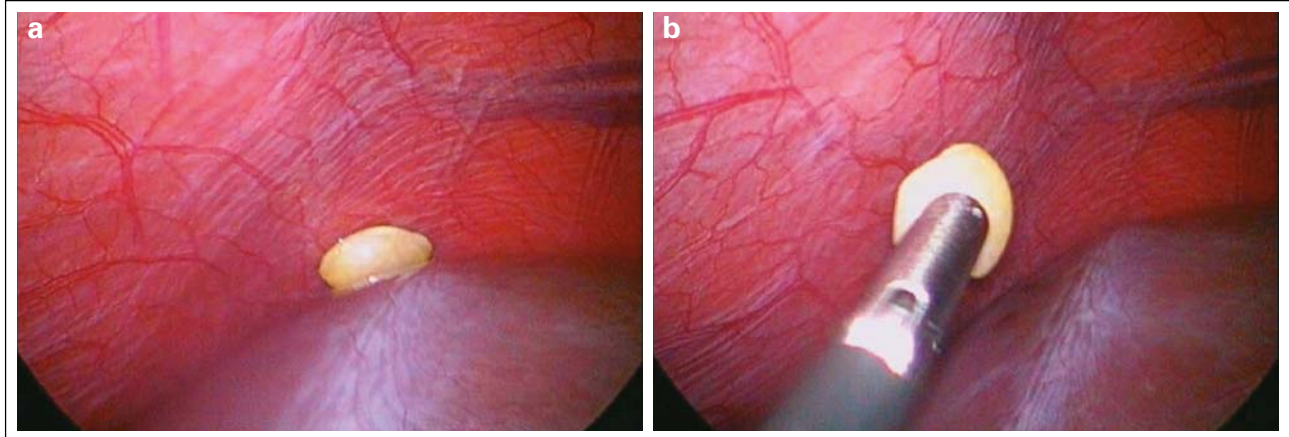


Abbildung 2a, b: Intraoperativ zeigt sich das typisch fetthältige Pseudolipom, welches der Leberkapsel außen aufsitzt.



Video 1: Die MDCT-Rekonstruktion in coronaler Ebene zeigt das wandüberschreitende Antrum-Karzinom und die fetthältige Läsion zwischen Leber und rechter Zwerchfellkuppe, dem Pseudolipom entsprechend.

Literatur:

1. Rolleston HD. Lipoma of liver (appendix epiploicae). Pathol Soc Lond Trans 1891; 42: 160–1.
2. Quinn AM, Guzman-Hartman G. Pseudolipoma of Glisson capsule. Arch Pathol Lab Med 2003; 127: 503–4.
3. Karhunen PJ. Hepatic pseudolipoma. J Clin Pathol 1985; 38: 877–9.

Korrespondenzadresse:

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

Die entsprechenden Filme finden Sie unter www.kup.at/A13833 oder mittels Eingabe von A13833 in ein Suchfeld auf www.kup.at (Zum Abspielen der Filme ist die Installation des Adobe Flash Players erforderlich)

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](#)