

Journal für  
**Gastroenterologische und  
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: Mukozele und  
neuroendokriner Tumor der Appendix**

Schima W, Ringl H, Stift A

*Journal für Gastroenterologische  
und Hepatologische Erkrankungen*

2008; 6 (1), 26-27

Österreichische Gesellschaft  
für Gastroenterologie und  
Hepatology

[www.oeggh.at](http://www.oeggh.at)



**ÖGGH**

Österreichische Gesellschaft  
für Chirurgische Onkologie

[www.aco-asso.at](http://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](http://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

# Mukozele und neuroendokriner Tumor der Appendix

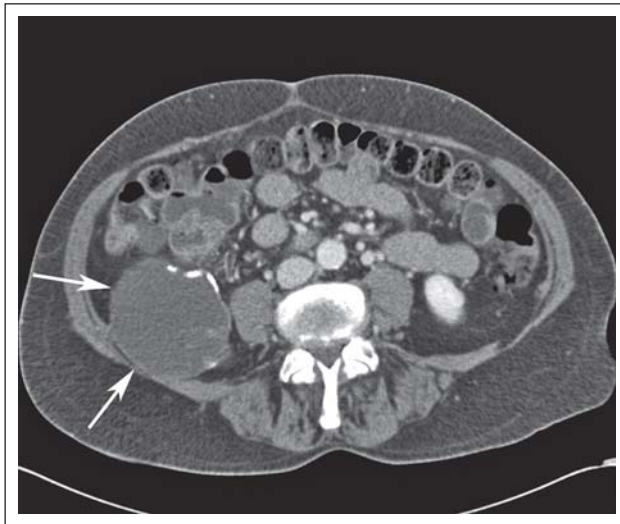
W. Schima, H. Ringl, A. Stift

Eine 64-jährige Patientin mit einem bekannten zystischen, asymptomatischen Tumor im rechten Unterbauch wurde zur weiteren Abklärung zugewiesen. Der Tumor war bereits 2 Jahre zuvor mit einem Durchmesser von 5 cm entdeckt worden. Die damalige Durchuntersuchung erachtete eine ovarielle Genese als äußerst unwahrscheinlich. Nun zeigte aber die Verlaufskontrolle dieser Raumforderung ein Wachstum auf 14 cm im Durchmesser. Eine ovarielle Genese wurde deshalb nicht mehr ausgeschlossen, auch angesichts der Tatsache, dass die Patientin bereits im Jahr 2000 wegen rechtsseitiger Ovarialzysten behandelt worden war.

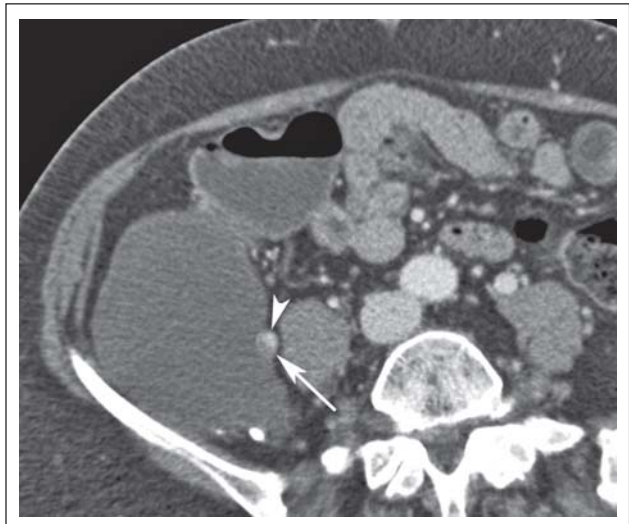
Die kontrastverstärkte Multidetektor-Computertomographie (MDCT) zeigte eine ausgiebig wandverkalkte zystische Raum-

forderung im Anschluss an den Zoekalpol (Abb. 1). Die zystische Raumforderung zeigte eine Kontinuität mit der Appendix, sodass die Diagnose einer Mukozele der Appendix in der CT gestellt wurde. Aufgrund der Wandverkalkung wurde präoperativ noch eine Echinokokkus-Serologie bestimmt, die negativ war. Der Tumor wurde intraoperativ vom Zoekalpol abpräpariert, die parallel zum Tumor verlaufende Appendix wurde an der Basis in typischer Weise abgesetzt (Abb. 2).

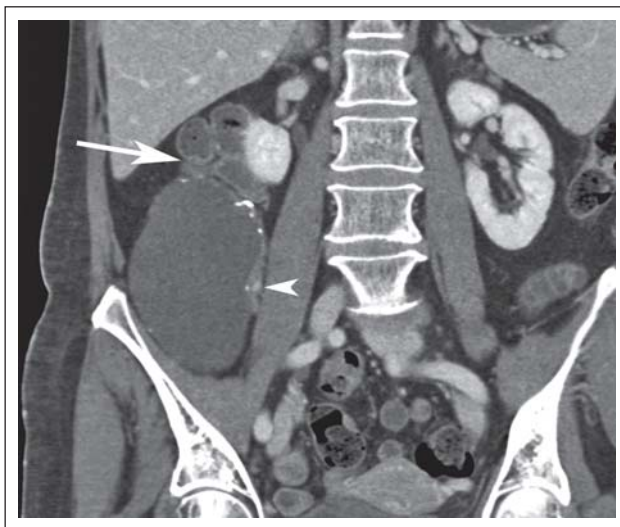
Die histologische Aufarbeitung zeigte eine Mukozele der Appendix durch ein muzinöses Zystadenom. In der Wand der Appendix fand sich dazu noch ein 1,5 cm hochdifferenzierter neuroendokriner Tumor (früher als Karzinoid bezeichnet) als Zufallsbefund.



**Abbildung 1A:** Die axiale MDCT zeigt einen wandverkalkten zystischen Tumor (Pfeile) im rechten Unterbauch, der Mukozele der Appendix entsprechend.



**Abbildung 1B:** Es lassen sich unmittelbar neben der Mukozele ein nicht dilatierter Anteil der Appendix (Pfeil) sowie der kleine hypervaskularisierte Tumor erkennen (NET, Pfeilspitze).



**Abbildung 1C:** Die koronale 3D-Rekonstruktion zeigt die typische Nahebeziehung der Mukozele zum Zoekalpol (Pfeil). Der kleine NET ist ebenfalls sichtbar (Pfeilspitze).



**Abbildung 2:** OP-Präparat: der große zystische Tumor und der mit einem Faden markierte nicht dilatierter Anteil der Appendix (links im Bild).

Eine Mukozele der Appendix ist eine chronische, zystische Ausweitung der Appendix durch muzinösen Inhalt, bedingt durch eine Obstruktion an der Appendixbasis. Entsprechend ihrer Histologie unterscheidet man 3 Formen: die Hyperplasie, das (neoplastische) muzinöse Zystadenom und das seltene muzinöse Zystadenokarzinom. Eine gefürchtete Komplikation ist die Ruptur einer Mukozele mit Tumor-„Seeding“ in die Peritonealhöhle, welche durch schleimbildende Massen ausgefüllt wird (sogenanntes Pseudomyxoma peritonei). Ein neuroendokriner Tumor (NET) ist der häufigste Tumor der Appendix, fast immer als Zufallsbefund bei einer Appendek-

tomie entdeckt. Bildgebend ist die Diagnose meist nicht zu stellen. Auch im vorliegenden Fall ließ sich der kleine NET im nicht dilatierten Anteil der Appendix nur retrospektiv darstellen (Abb. 1).

**Korrespondenzadresse:**

ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schima, MSc

Univ.-Klinik für Radiagnostik

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

E-Mail: wolfgang.schima@meduniwien.ac.at

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