

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Inkomplette Koloskopie: Diagnose
eines Lipoms mittels**

CT-Kolonographie

Mang T, Schima W

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2010; 8 (3), 49-50

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

Inkomplette Koloskopie: Diagnose eines Lipoms mittels CT-Kolonographie

T. Mang¹, W. Schima²

¹Universitätsklinik für Radiodiagnostik, Medizinische Universität Wien

²Abteilung für Radiologie und Bildgebende Diagnostik, KH Göttlicher Heiland und Herz-Jesu-Krankenhaus, Wien

Bei einem 56-jährigen Patienten wurde eine Vorsorgekoloskopie durchgeführt. Aufgrund einer Elongation des linksseitigen Kolons konnte das Colon ascendens nicht erreicht werden und die Untersuchung blieb unvollständig. Der Patient lehnte eine neuerliche endoskopische Untersuchung des Darms ab und wurde daher zur CT-Kolonographie („virtuellen Endoskopie“) überwiesen, damit auch die rechtsseitigen Kolonabschnitte untersucht werden können. Da für die computerunterstützte Visualisierung des Kolons lediglich eine Distension des Kolons mit CO₂ über ein dünnes Darmrohr notwendig ist, konnten die rechtsseitigen Darmabschnitte problemlos radiologisch evaluiert werden.

Als auffälligster Befund zeigt die CT-Kolonographie im Colon ascendens eine 1,2 cm große polypoide Läsion (Abb. 1). In der endoluminalen 3D-Ansicht weist diese Läsion eine glatte Oberfläche auf, die insgesamt unspezifisch ist (Abb. 1a). Zur weiteren Analyse werden die planaren 2D-Bilder dieser Läsion begutachtet, die eine homogene Struktur mit fettäquivalenten Dichtewerten zeigen (Abb. 1b). Die Änderung der Form bei der Umlagerung des Patienten von Rücken- in Bauchlage lässt auf eine weiche, leicht verformbare Läsion schließen.

Der Befund ist insgesamt pathognomonisch für ein Lipom des Colon ascendens. Da in der CT-Kolonographie keine weiteren Läsionen gefunden wurden, ist wegen der Histologie und der geringen Größe des Lipoms eine Abtragung nicht notwendig.

Lipome sind die häufigsten submukösen Läsionen im Kolon. Es handelt sich dabei um gutartige Veränderungen, die meist eine Größe zwischen 1 und 3 cm aufweisen, im Einzelfall aber

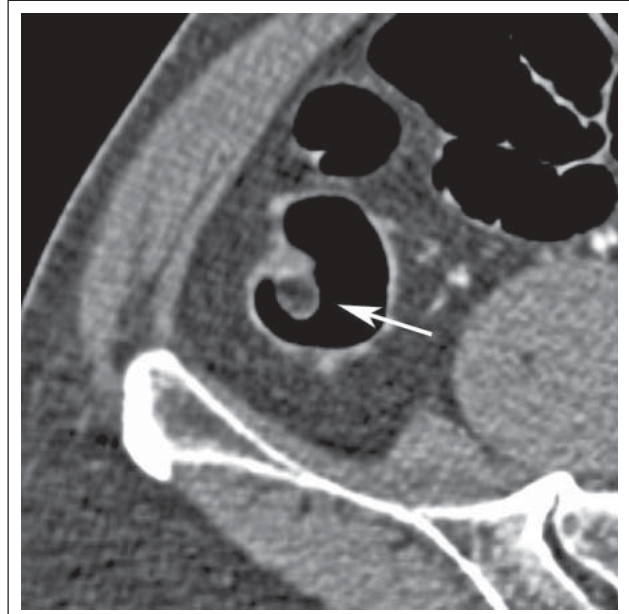


Abbildung 1b: Das axiale 2D-Bild zeigt die homogene fettäquivalente Dichte (Grauwert entspricht dem subkutanen Fettgewebe) der polypoide Läsion im Colon ascendens.

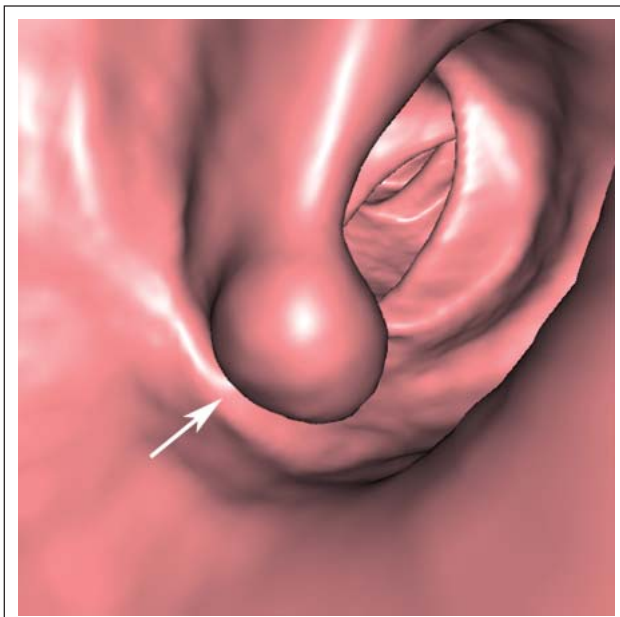


Abbildung 1a: Die virtuelle Koloskopie zeigt einen sessilen Polypen mit glatter Oberfläche.

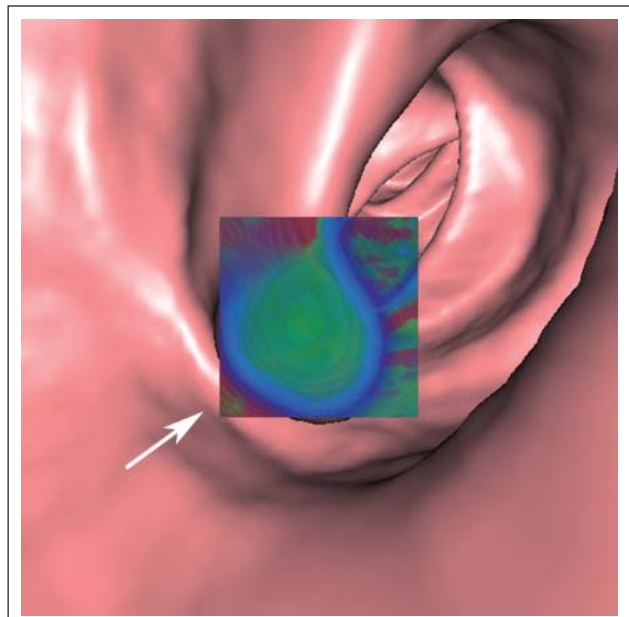


Abbildung 1c: Mittels „translucency rendering“ (spezielle Visualisierungssoftware, die es erlaubt, Oberfläche und Binnenstruktur in einem Blick zu erfassen) kann die Binnenstruktur im 3-dimensionalen Bild farbcodiert dargestellt werden. Die grüne Farbe ist ein typischer Befund für Lipome.

auch größer sein können. Aufgrund ihrer charakteristischen fettisodensen Struktur erlaubt die CT-Kolonographie mittels 2D-Schnittbildern und spezieller farbcodierter 3D-Darstellungen im „translucency rendering“ (Abb. 1c) jedoch eine sichere Diagnose. Lipome sind prinzipiell gutartige Läsionen und benötigen daher besonders bei geringer Größe keinerlei weitere Abklärung oder Therapie. Große Lipome hingegen können eine Invagination verursachen und werden daher endoskopisch abgetragen.

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
und
Abteilung für Radiologie
Herz-Jesu-Krankenhaus
A-1030 Wien, Baumgasse 20A*

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](#)