

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Aktuelle Bilder: Leberzelladenom
und rezidivierende Pankreatitis bei
Glykogenose Typ 1B**

Schima W

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2011; 9 (1), 26

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: Leberzelladenom und rezidivierende Pankreatitis bei Glykogenose Typ 1B

W. Schima

Eine 21-jährige Patientin mit bekannter Glykogenose 1B wurde mit Bauchschmerzen stationär aufgenommen. Aus der Anamnese waren bereits frühere Episoden einer Pankreatitis bekannt. Es wurde eine kontrastverstärkte Multidetektor-CT (MDCT) zur weiteren Abklärung durchgeführt. Diese zeigte eine ausgeprägte Hepatomegalie und Nephromegalie (Abb. 1A, B). Der Pankreaskopf war aufgetrieben und zeigte eine umschriebene Nekrose (Abb. 1B). Überdies zeigte sich im linken Leberlappen ein hypervaskularisiertes Adenom der Leber (Abb. 1C).

Bei der Glykogenose Typ 1B besteht ein Defekt der Glukose-6-Translokase, was zu einer abnormen Glykogenspeicherung in der Leber mit Hepatomegalie führt. Klinisch führend sind die Hypoglykämie und die Laktazidose. Häufig besteht auch eine Hyperlipidämie, die bei der vorgestellten Patientin auch Ursache für die rezidivierende Pankreatitis war.

Eine häufige Komplikation bei der Glykogenose Typ 1A oder 1B stellt die Entwicklung von Leberzelladenomen dar, die bereits im jüngeren Erwachsenenalter auftreten können. Da das Risiko einer malignen Entartung (HCC) dieser Adenome dokumentiert ist, wird die engmaschige bildgebende Überwachung oder gleich die Resektion empfohlen. Aufgrund der geringen Größe wurde bei der Patientin von einer Resektion jedoch Abstand genommen und ein Follow-up vereinbart.

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

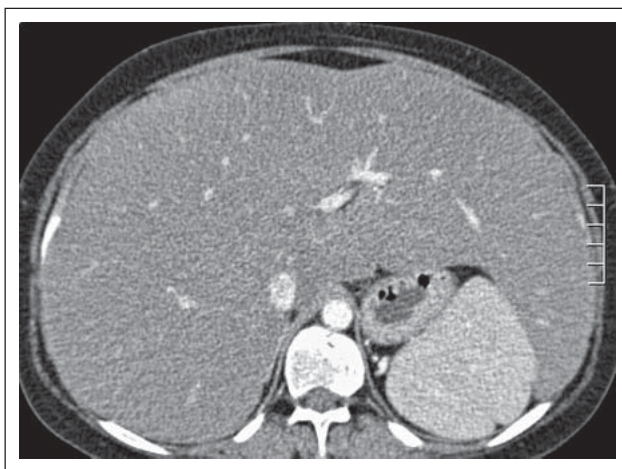


Abbildung 1A: Die kontrastverstärkte MDCT zeigte ein ausgeprägte Hepatomegalie, der linke Leberlappen reicht bis zur linken Bauchwand.



Abbildung 1B: Man erkennt eine Auftreibung des Pankreaskopfes (weiße Pfeile) mit einer umschriebenen Nekrose (Pfeilspitze).

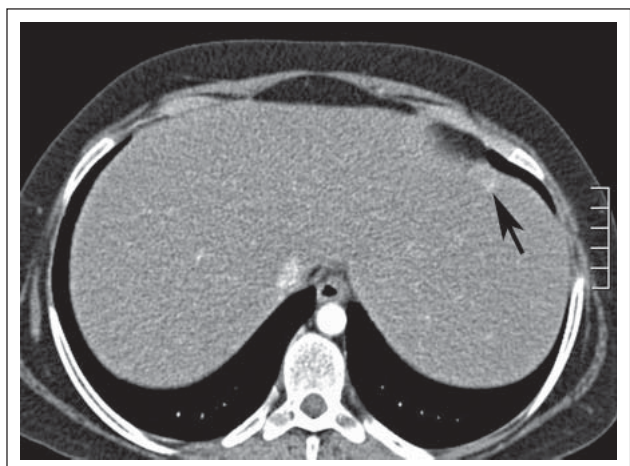


Abbildung 1C: Im linken Leberlappen findet sich ein kleines hypervaskularisiertes Adenom (schwarzer Pfeil).

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](#)