

KF-1.7 Seltene Differentialdiagnose einer solitären Raumforderung der Leber

S. Wagner¹, W. Scheppach², Justus G. Müller³, E. Schippers⁴

¹Chirurgische Klinik - Stiftung Juliusspital Würzburg, ²Medizinische Klinik - Stiftung Juliusspital Würzburg, ³Universitätsklinik Würzburg, ⁴Chirurgische Klinik - Stiftung Juliusspital Würzburg

Zielsetzung: Die Polyarteriitis nodosa ist eine seltene Autoimmunerkrankung, die sich durch nekrotisierende Entzündungen im Bereich kleiner und mittelgroßer Arterien auszeichnet. Das Krankheitsspektrum erstreckt sich vom lokalisierten Gefäßbefall bis zur schweren Multiorganerkrankung. Bekannte chirurgisch relevante Komplikationen sind ischämische Darmnekrosen, eine weitere seltene Komplikation wird in der folgenden Falldarstellung vorgestellt.

Methodik: Anamnese: Eine 65-j. Patientin stellte sich mit Fieber und Schüttelfrost vor. Diagnostik: Laborchemisch bestand eine Entzündungskonstellation bei erhöhten Leberparametern. Sonographisch zeigte sich eine Raumforderung im Lebersegment 8/4a, bei deren CT-gesteuerter Punktion blutiges Aspirat ohne Keimnachweis gewonnen wurde. Die ERCP war unauffällig. Postinterventionell trat eine GI-Blutung auf, bei der daraufhin durchgeführten Koloskopie wurde ein Rektumkarzinom diagnostiziert. Therapie: Nach tiefer anteriorer Rektumresektion wurde der Rundherd im Segment 8/4a unter dem Verdacht einer Lebermetastase des Rektumkarzinoms durch eine erweiterte Hemihepatektomie rechts reseziert. Der Verlauf wurde 14 Tage postoperativ kompliziert durch ein Biliom. Im Rahmen einer ERC zeigte sich ein Kontrastmittelaustritt in der Hepaticusgabel. Bei der operativen Revision war die Absetzungsstelle des Ductus hepaticus dexter unauffällig, im Ductus hepaticus sinister zeigte sich ein ausgestanzter Defekt. Dieser wurde durch eine biliodigestive Anastomose versorgt, die über einer Gallengangsdrainage komplikationslos verheilte.

Ergebnis: Die histologische Untersuchung des Leberpräparates ergab eine Polyarteriitis nodosa der Lebergefäße mit konsekutiver Nekrose von Leberparenchym und Gallengängen. Die weitere Therapie der Polyarteriitis nodosa erfolgte in der rheumatologischen Abteilung.

Schlussfolgerung: Die Polyarteriitis nodosa ist eine seltene Erkrankung, die jedoch zu chirurgisch relevanten Komplikationen führen kann. Bei Leber- und Gallenwegsnekrosen ist die Polyarteriitis nodosa differentialdiagnostisch zu berücksichtigen.