

KF-3.6 Das Kolonkarzinom, das keines war – stenosierend wachsende hämatogene Pankreasmetastase am Kolon

A. Hessenberger¹, M. Riechmann¹, I. Schoupe¹, K. Bayreuther¹, T. Müller¹, C. Graeb¹

¹Sana Klinikum Hof

Einleitung: Häufiges ist häufig. In einer auswärtig durchgeführten Koloskopie wird bei einem 79-jährigen Patienten ein pelottierender Tumor des C. descendens diagnostiziert. Die Histologie ist unauffällig. 6 Monate später wird der Patient bei beginnender Stenosesymptomatik erneut koloskopiert und ein Adenokarzinom des Kolons nachgewiesen.

Methode: Der 79-jährige Patient wird bei Subileussyndromatik in unserer Klinik vorgestellt. In der Abdomenübersicht zeigt sich eine subtotale Stenose des C. descendens. Im Rahmen der Kurzkoloskopie wird jetzt ein Adenokarzinom gesichert. Die CT-Diagnostik ergibt zudem den V.a. multiple Metastasen in der Leber. Nebenbefundlich fällt ein erweiterter D. pancreaticus bei sonst atrophem Pankreas auf.

Ergebnis: Bei drohendem Ileus erfolgt die Indikation zur Transversostoma-Anlage vor einer palliativen Chemotherapie unter der Annahme eines hepatisch metastasierten Kolonkarzinoms. Bei der explorativen Laparotomie erfolgt neben der Anlage des Stomas zudem die Biopsie einer der Leberherde in S. V. Einen Hinweis auf eine Peritonealkarzinose findet sich nicht. Überraschenderweise ergibt die Histologie der Lebermetastase den Hinweis auf ein metastasiertes Pankreaskarzinom. Die nochmalige Aufarbeitung der Biopsien des Kolons ergaben in der Immunhistologie eine hohe Expression von Zytokeratin Subtyp 7 und Cdx-2 als Zeichen eines nicht-intestinalen Differenzierungstyps. Die hohe Co-Expression von CA19-9 wies dabei auf eine Infiltration des Kolons durch eine Metastase eines Pankreaskarzinoms.

Schlußfolgerungen: In dem hier dargestellten Fall handelt es sich um das seltene Ereignis einer hämatogenen Metastase eines Pankreaskarzinoms, die zu einer subtotalen Stenose des Kolons geführt hat, ohne das zeitgleich eine Peritonealkarzinose vorlag. Die Tatsache, daß in der initialen Biopsie im Rahmen der Koloskopie keine Tumorzellen nachgewiesen wurden, hätte zu einer weiteren Abklärung bei nachgewiesener Pelottierung führen müssen. In der Endosonographie vor Entlassung konnte letztlich ein ca. 2cm großes Pankreaskarzinom gesichert werden.