

## **PO-5.V/8 Intrapankreatische Nebenmilz - „Operieren wir zu viel?“**

C. Attenberger<sup>1</sup>, M. Anthuber<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Augsburg

**Zielsetzung:** Diagnostische Möglichkeiten mit ihrer Sensitivität und Spezifität sind entscheidend zur Differenzierung von Krankheiten und unerlässlich zur Festlegung von Behandlungsstrategien. Eine Herausforderung für den Patienten (Pat.) und den Arzt wird die Diagnostik mit fehlender Entität. Die intrapancreatische Nebenmilz (1-2% der Raumforderungen (RF) im Pankreasschwanz) stellt so eine Herausforderung dar. Die Literatur beschreibt eine 70-95% Sensitivität in der Bildgebung (Sonographie Computertomographie (CT), MRT, PET). Die Spezifität kann mit der Feinnadelbiopsie auf 98% erhöht werden. Letztlich führen diagnostische Unsicherheiten zu redundanter Diagnostik und oftmals zur emotionalen Überforderung der Pat. mit einer Beeinträchtigung der Arzt-Patienten-Beziehung. Mit der operativen Therapie (milzerhaltende Pankreaslinksresektion) gibt es ein etabliertes Diagnose- und Therapieverfahren.

**Methodik:** Präsentation von 2 Kasuistiken unklaren RF im Pankreasschwanz mit milzerhaltender Pankreaslinksresektion und dem histologischen Befund einer intrapancreatischen Nebenmilz.

**Ergebnis:** Fallpräsentation eines 49- und eines 55-jährigen Pat. mit CT-morphologischen Zufallsbefund einer Pankreasschwanz-RF unklarer Entität. Die eine RF betrug 3 cm, die andere 4,5 cm. Bei dem 49-jährigen Pat. war ein klarzelliger Nierentumor rechts (pT1b, pN0, cM0, L0, V0, G2, Major Score (low risk) vor 8 Monaten entfernt worden, zudem bestand eine Marcumarisierung bei Aortenklappenersatz. Bei dem 55-jährigen Pat. wurde die Pankreas-RF im Rahmen der Diagnostik einer 3-Etagen-Thrombose links mit bilateralen Lungenembolien diagnostiziert. Bei beiden waren die Tumormarker negativ. Die Diagnostik erfolgte mit Sonographie und CT-Thorax/Abdomen. Es bestand kein Hinweis auf Filiae. Beide Pat. erhielten eine milzerhaltende Pankreaslinksresektion. Die Entlassung erfolgte nach komplikationslosem Verlauf je am 13. postop. Tag. Die histologische Diagnose ergab eine intrapancreatische Nebenmilz im Pankreasschwanz

**Schlussfolgerung:** Die operative Therapie trägt trotz des invasiven Vorgehens durch eine schnelle Diagnose und Behandlung wesentlich zur erfolgreichen Therapie und zum Erhalt einer guten Arzt-Patienten-Beziehung bei.