

### **KF-1.3 Implantatmigration mit Ösophagusperforation 16 Jahre nach ventraler Spondylodese**

M.-T. Müller<sup>1</sup>, J. Spatz<sup>1</sup>, M. Anthuber<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Augsburg

**Kontext** Die ventrale Spondylodese ist ein etabliertes komplikationsarmes Verfahren bei der Behandlung degenerativer und entzündlicher Erkrankungen sowie traumatischer Verletzungen der Halswirbelsäule. Eine Ösophagusperforation ist mit einer Inzidenz von 0.0002 - 1.49% eine sehr seltene, jedoch lebensgefährliche Komplikation, die in der Mehrzahl der Fälle in den ersten Wochen nach der Operation auftritt. Wir berichten über eine Ösophagusperforation durch Implantatmigration 16 Jahre nach Primäroperation an der Halswirbelsäule.

**Fallvorstellung** Der 58jährige Patient hatte im Jahre 1997 bei Luxationsfraktur der Wirbelkörper C7/Th1 eine ventrale Plattenosteosynthese erhalten. Aufgrund seit einem Jahr bestehender Schluckbeschwerden sowie Gewichtsverlust erfolgte eine ärztliche Vorstellung und die Ösophago-Gastro-Duodenoskopie ergab den Überraschungsbefund einer direkt unterhalb des oberen Ösophagussphinkters beginnenden, in das Lumen penetrierenden Metallplatte. Wir entschieden uns das Osteosynthesematerial über einen linkszervikalen Zugang zu entfernen. Die Bergung erfolgte über eine anteriore Ösophagotomie ohne Verschluss der dorsalseitigen Perforation, was zu einer vollständigen Defektheilung führte, so dass der Patient nach einem komplikationslosen intra- und post-operativen Verlauf nach Hause entlassen werden konnte.

**Schlussfolgerung** Nach zervikaler Osteosynthese muss auch Jahre später bei dysphagischen Beschwerden an eine durch das Implantatmaterial verursachte Ösophagusperforation gedacht werden, eine in der Literatur bis dato sehr selten beschriebene Komplikation. Die operative Bergung stellt nach Ausschöpfen interventioneller Möglichkeiten die Therapie der Wahl dar. Lokalisation und zeitlicher Abstand zur Primäroperation bestimmen Ausmaß und Invasivität des Eingriffes.