

KF-3.10 Erstbeschreibung einer solitären Nebennierenkarzinommetastase im Bereich des Pankreaskopfes

J. Baur¹, I. Klein¹, B. Allolio¹, M. Fassnacht¹, C.-T. Germer¹, U. Steger¹

¹Universitätsklinikum Würzburg

Einleitung: Metastasen im Bereich des Pankreas unabhängig welchen Ursprunges stellen nur einen geringen Teil von ca. 2 % aller Pankreastumore. Zumeist ist eine chirurgische Resektion auf Grund einer zum Zeitpunkt der Diagnose bereits disseminiert vorliegenden Tumorerkrankung nicht sinnvoll.

Fallbericht: Zum Zeitpunkt der Erstvorstellung 2006 handelte es sich in dem hier vorgestellten Fall um eine 45-jährige Patientin im Vollbild eines Cushing-Syndromes bei malignitätsverdächtiger Raumforderung im Bereich der linken Nebenniere. Es erfolgte die linksseitige offene Adrenalektomie. Histologisch zeigte sich ein adrenocorticales Karzinom mit einer Ki-67 Expression von 20 %. Auf Grund der guten Differenzierung erfolgte keine adjuvante Mitotanetherapie. 66 Monate nach Resektion zeigte sich nach bis dahin unauffälligen Nachsorgeuntersuchungen eine im Verlauf größenprogrediente, hyperperfundierte Raumforderung im Bereich des Pankreaskopfes mit zusätzlicher Mehranreicherung im PET. Es erfolgte eine pyloruserhaltende partielle Pankreatoduodenektomie. Histologisch ergab sich eine gut differenzierte (G1) Metastase des adrenocorticalen Karzinomes. Gemäß interdisziplinärem Konsensus folgte eine adjuvante Mitotanetherapie. Anzeichen eines neuerlichen Rezidives ergaben sich bis dato (12 Monate nach Metastasenresektion) nicht.

Diskussion: Bislang existieren keine Fallberichte über eine singuläre Nebennierenkarzinommetastase im Bereich des Pankreas. In einer Literaturübersicht wurden Studien eingeschlossen, die 10 oder mehr Patienten mit solitären Fernmetastasen im Bereich des Pankreas unterschiedlicher Entitäten des Primärtumors untersuchten und in der Folge eine kurative Resektion des Tumors erhielten. Das Nierenzellkarzinom trat dabei als häufigste Ursache einer solitären Pankreasmetastase (45.7%) auf. Die für alle Entitäten erhobenen 5 Jahres-Überlebensraten zeigten zufriedenstellende Ergebnisse zwischen 36 und 61 %.

Schlussfolgerung: Die Resektion solitärer Metastasen im Pankreas scheinen im Einzelfall vertretbar. Wie hier erstmal gezeigt, kann es sich dabei auch um eine Absiedelung eines Nebennierenkarzinomes handeln.