

PO-6.VI/3 Zystische Raumforderung im Pankreaskopf bei 15 jährigem Mädchen

C. Steinert¹, P. Piso¹, B. Reingruber²

¹Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg, ²Klinik St. Hedwig Regensburg

Hintergrund: Zystische Raumforderungen des Pankreas sind in ihrer Gesamtheit und insbesondere im Kindesalter sehr selten. Prognostisch sind sie meist günstig. Eine Differenzierung zwischen Pseudozysten, echten Zysten und zystischen Tumoren mit unterschiedlichem Malignitätspotential ist jedoch essentiell und präoperativ meist schwierig. Fallbericht: 15 jähriges Mädchen mit seit einer Woche bestehenden rechtsseitigen Oberbauchbeschwerden und Übelkeit ohne Erbrechen oder Durchfall. Deutliche Erhöhung der Lipase auf 800 U/l, keine Infektzeichen. Stationäre Aufnahme bei akuter Pankreatitis zur weiteren Abklärung und Therapie. Unter parenteraler Ernährung und vorsichtigem Kostaufbau zunächst Abfall der Lipase und Beschwerdebesserung. In der Sonographie umschriebene zystische Raumforderung im Pankreaskopf und erweiterter Pankreasgang. In MRT und Endosonographie zeigt sich der Befund einer polyzystischen Raumforderung mit fraglichen soliden Anteilen im Übergang Pankreaskopf zu -corpus ohne Bezug zum Pankreasgang. Nebenbefundlich findet sich ferner eine irreguläre, fusiforme Erweiterung des Ductus choledochus, vom Aspekt her einer Todani Ib- Zyste ähnlich. Keine Lymphknotenvergrößerungen. Bei unklarer Dignität und der Gefahr weiter voranschreitender Kompression des Pankreasganges mit weiteren Pankreatitiden wird die Indikation zur chirurgischen Therapie gestellt. Es erfolgt die pyloruserhaltende Pankreatoduodenektomie. Histologisch findet sich ein 3 cm großes muzinöses Zystadenom im Pankreaskopf, R0 reseziert und ohne Anhalt für Malignität. Ferner zeigt sich nebenbefundlich ein 1,8 cm großes Adenomyom des Ductus choledochus. Problemloser postoperativer Verlauf und Kostaufbau. Bei Entlassung am elften postoperativen Tag normwertige Lipasewerte. Im Verlauf erfolgt die Anbindung an die pädiatrische gastroenterologische Ambulanz. Nach zwei Monaten insgesamt stabiler Verlauf mit blanden Laborparametern. Diskussion: Die Diagnosestellung einer zystischen Neoplasie im 15. Lebensjahr ist eine Seltenheit. Muzinöse Zystadenome des Pankreas treten fast ausschließlich bei Frauen auf, das Erkrankungsalter liegt im Mittel jedoch bei 49 Jahren. Die solide pseudopapilläre Neoplasie stellt in diesem Fall eine wichtige Differenzialdiagnose dar. Die Lokalisation im Pankreaskopfbereich ist ebenfalls ungewöhnlich. 75% der muzinösen Zystadenome sind gutartig. Die Fähigkeit zur malignen Entartung (Zystadenokarzinom) besteht jedoch, was insbesondere im jungen Patientenalter eine operative Resektion rechtfertigt.