

KF-2.10 Chirurgische Therapie des kavernösen Hämangioms

M. Riechmann¹, D. Spachholz¹, K. Bayreuther¹, E. Lutzevich¹, C. Graeb¹

¹Sana Klinikum Hof

Einleitung: Das kavernöse Hämangiom ist eine seltene meist angeborene Gefäßmalformation, bestehend aus einer Kombination abnormer kapillärer, arterieller und venöser Gefäßelemente. Bei ausgedehnten Befunden kann die diagnostische Abgrenzung zum Hämangiosarkom schwierig sein. In dem hier vorzustellenden Fall handelte es sich um einen Patienten mit einem ausgedehnten paravertebralen, kavernösen Hämangiom.

Methode: Der 56 jährige Patient wurde uns mit einem 25 x 20 cm messenden äußerst schmerzhaften paravertebralen Hämangiom vorgestellt. In der Vorgeschichte war bereits auswärtig ein frustraner Embolisationsversuch vorgenommen worden. Der Versuch einer auswärtigen Probeexzision mußte wegen schwerer Blutungskomplikation abgebrochen werden.

In der CT-Diagnostik zeigte sich o.g. kavernöse Gefäßmalformation mit einem arteriellen Zufluß aus der Paravertebralmuskulatur und von retroperitonealen Nierengefäßen sowie einem Ast einer deutlich erweiterten Spinalarterie. Die venöse Drainage erwies sich als ebenso komplex, so daß eine Embolisation nicht möglich erschien. Aus radiologischer Sicht wurde eine maligne Entartung im Sinne eines Sarkoms als eher unwahrscheinlich erachtet.

Ergebnis: Unter dem Aspekt einer benignen Gefäßmalformation erfolgte die komplette Exzision des Tumors. Intraoperativ erfolgte eine dezidierte Präparation der in der Bildgebung dargestellten tumorversorgenden Arterien, so daß die Exstirpation mit unter 100 ml Blutverlust möglich war.

Schlußfolgerungen: Kavernöse Gefäßmalformationen führen nur in Ausnahmefällen zu klinischen Beschwerdebildern. Wie in dem hier dargestellten Fall in dem der paravertebral gelegene Tumor ein Liegen auf der tumortragenden Körperhälfte unmöglich machte, bedürfen der chirurgischen Sanierung. Der Versuch einer Probeexzision sollte unbedingt unterbleiben. Aufgrund der extremen Blutungsgefahr ist eine dezidierte präoperative Planung mit frühzeitiger intraoperativer Unterbindung der tumorversorgenden Arterien notwendig, um schwere Blutungskomplikationen zu vermeiden. Ein Maffucci-Syndrom konnte im vorliegenden Fall ausgeschlossen werden.