

KF-2.1 Monströses Aneurysma der A. lienalis – Versorgungsstrategie und trouble shooting mit interessantem Zufallsbefund

K. Kienle¹, D. Heidenkummer¹, R.-A. Finkl², A. Brenner¹, J. Lederle¹, M. Gerstorfer¹

¹Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden

Fallvorstellung: Wir stellen eine 76 jährige Patientin mit kolikartigen linksseitigen Oberbauchschmerzen vor. Die im Rahmen einer Sonographie eine große Raumforderung im Bereich des linken Oberbauches aufwies. Ansonsten war die Patientin bis einen arteriellen Hypertonus und eine Adipositas (BMI 31) gesund. Im Rahmen der CT-Diagnostik fand sich ein 4,2 x 6,2 x 8,0 cm großes Aneurysma der A. lienalis.

Therapie: Eine endovaskuläre Therapie war aufgrund der fehlenden Landungszone peripher nicht möglich. Aufgrund der erheblichen Größe und damit verbundenen Rupturgefahr wurde die Patientin nach entsprechender präoperativer Vorbereitung mittels querer Oberbauchlaparotomie operativ versorgt. Im Rahmen des Eingriffes wurde eine Splenektomie unter Mitnahme des Aneurysmas durchgeführt. Ein Teil der Blutzufuhr des Aneurysmas speiste sich aus Pankreasseitenästen, weswegen eine Pankreaslinksresektion begleitend notwendig war. Postoperative zeigte die Patientin einen unauffälligen Verlauf ein Diabetes mellitus entstand nicht. In der histopathologischen Aufarbeitung des Pankreaspräparates zeigte sich das Vorliegen eines hochdifferenzierten endokrinen Tumors (Karzinoid), der im Sinne einer R0-Resektion erfasst war.

Schlussfolgerung: Aneurysmen der A. lienalis sind selten und weisen eine hohe Rupturgefahr auf. Sie sollten schnellstmöglich endovaskulär oder operativ versorgt werden. Wegen der Mitbeteiligung viszeraler Organe sollte eine interdisziplinäre Versorgung durch Gefäß- und Viszeralchirurgie gewährleistet sein.