

#### **PO-1.4 Plötzlicher insulinpflichtiger Diabetes mellitus führt zur Verdachtsdiagnose eines pulmonal metastasierten Adenokarzinoms des Pankreas – Überraschendes im Laufe der weiteren Abklärung**

K. Kienle<sup>1</sup>, D. Heidenkummer<sup>1</sup>, E. Heidenkummer<sup>1</sup>, J. Lederle<sup>1</sup>, M. Gerstorfer<sup>1</sup>, F. Hopfer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Rottal Inn Kliniken Eggenfelden

**Fallvorstellung** Wir stellen einen 52 jährigen Patienten vor, der nach 10 Jahren medikamentöser Behandlung eines Diabetes mellitus Typ II mittels oraler Medikation nicht mehr suffizient therapierbar war und somit eine Insulinpflichtigkeit eintrat.

Die diagnostische Abklärung mittels CT-Thorax und Abdomen sowie Tektrotyd-Szintigraphie legte zunächst den Verdacht eines pulmonal metastasierten neuroendokrinen Tumors des Pankreas am Übergang Corpus/Schwanz nahe. Abgesehen vom insulinpflichtigen Diabetes mellitus waren sämtliche Tumormarker sowie die spezifisch endokrinologischen Serum- und Urintests unauffällig. Eine zweimalige endosonographisch gestützte Punktion lieferte keinen Malignitätsnachweis.

**Therapie:** In einer Pankreaslinksresektion mit en bloc Splenektomie entfernten wir schließlich den Tumor und erhielten im Schnellschnitt überraschenderweise die Diagnose eines Adenokarzinoms des Pankreas. Unter dem hochgradigen Verdacht eines pulmonal metastasierten Krankheitsgeschehens wurde bewußt auf eine systematische Lymphadenektomie verzichtet. Die endgültige pathohistologische Aufarbeitung ergab dann das Vorliegen eines neuroendokrinen Tumors (pT3,N0,L0,V0,G2,R0). Mit dem Zeitpunkt der Operation bestand beim Patienten ohne spezifische Medikation stets eine Normoglykämie.

Um die pulmonalen Herde hinsichtlich ihrer Dignität abzuklären, haben wir eine CT gesteuerte Punktion vorgenommen, die sämtlich benigne, postentzündliche Prozesse beschrieb. Somit konnten wir einen beschwerdefreien Patienten mit R0-Sanierung eines neuroendokrinen Pankreastumors nach Hause entlassen. Die Tumornachsorgen ergaben Tumorfreiheit, eine Diabetes mellitus trat seit der Operation nicht mehr auf.

**Schlussfolgerung:** Zusammenfassen sahen wir einen sehr erfreulichen Verlauf, dahingehend, dass die primäre Verdachtsdiagnose eines Pankreaskarzinoms entkräftet wurde und stattdessen durch die Sanierung eines neuroendokrinen Tumors ein dauerhaft normoglykämischer Stoffwechsel erreicht werden konnte.