

HS-1.4 Hämobiliäre Fistel nach ambulanter Leberbiopsie

N. Samm¹, P. Mai¹, J. Spatz¹

¹Krankenhaus Barmherzige Brüder München

Einleitung: Trotz guter serologischer und bildgebender Diagnoseverfahren ist die sonographisch gestützte perkutane Leberbiopsie die aussagekräftigste Untersuchungsmethode zur Einordnung von unklaren Raumforderungen der Leber. Dennoch muss bei diesem invasiven Verfahren die Indikationsstellung gegen das Risiko einer Punktionskomplikation abgewogen werden.

Methodik: Wir berichten über den Fall einer 30-jährigen Patientin, die sich mit starken epigastrischen Schmerzen nach ambulanter Leberpunktion bei einer unklaren Raumforderung im linken Leberlappen in unserer interdisziplinären Notaufnahme vorstellte. Anamnestisch keine Vorerkrankungen. Die Medikamentenanamnese war bis auf orale Kontrazeptiva leer. Die körperliche Untersuchung zeigte bis auf einen epigastrischen Druckschmerz keine Auffälligkeiten. Das Labor ergab einen initialen Hb von 11,1 g/dl sowie eine dezente Erhöhung der Leberwerte.

Ergebnis: Die durchgeführte Diagnostik zeigte die bekannte tumoröse Raumforderung im linken Leberlappen mit radspeichenförmig zentral fehlender Kontrastmittelanreicherung vereinbar mit einer Fokalen Nodulären Hyperplasie, sowie eine zu 90 % mit Sludge gefüllte und dezent wandverdickte Gallenblase. Freie Luft oder Flüssigkeit konnten nicht gesehen werden.

Während der Vorbereitung zu einer diagnost. Laparoskopie kam es zu einem plötzlichen Schmerzereignis sowie zu einer Hb-wirksamen Hämatemesis. Eine Notfallgastroskopie zeigte ein mit Blut gefülltes Duodenum sowie eine Sickerblutung aus der Papilla duodeni major. Das Operationspräparat einer durchgeführten Hemihepatektomie links erbrachte den Befund einer Fokalen Nodulären Hyperplasie ohne Anhalt für Malignität sowie eine geringe chronische Cholezystitis bei hämorrhagischem Sludge. Nach Stabilisierung der Pat. auf unserer ICU konnte die Pat. nach weitere 4 Tagen auf unserer Normalstation in gutem Allgemeinzustand entlassen werden.

Schlussfolgerung: Die der Krankengeschichte vorangegangene Punktion der unklaren Leber Raumforderung führte zur Ausbildung einer hämobiliären Fistel mit kontinuierlicher Einblutung in das Gallengangssystem. Das aufgetretene akute Schmerzereignis ist vereinbar mit einem Koagelabgang über den Ductus hepatocholedochus und führte in der Folge zu einer volumenrelevanten Blutung.