

HS-11.7 Ewingsarkom der oberen Thoraxapertur – eine interdisziplinäre chirurgische Herausforderung über einen anterioren cervico-sternalen Zugangsweg

M. Brunner¹, D. Gafencu¹, W. Lang¹, R. Croner¹, W. Hohenberger¹, H. Sirbu¹

¹Universitätsklinikum Erlangen

Hintergrund:

Das Ewing-Sarkom macht 6-8% aller primären Knochentumoren aus. Die Lokalisation an der oberen Thoraxapertur ist eine Rarität und wegen der anatomischen Enge eine chirurgische Herausforderung. Prognostisch spielt die radikale Resektion des Tumors nach neoadjuvanter Chemotherapie eine bedeutende Rolle. Wir berichten über eine interdisziplinäre Versorgung.

Fallbeschreibung:

Bei einem 19-jährigen Patienten wurde vier Jahre nach Therapieende eines undifferenzierten Sarkoms des Calcaneus ein Rezidiv an der linken oberen Thoraxapertur diagnostiziert. Im bildgebenden Staging zeigte sich eine 6 x 7 cm große Raumforderung im linken lateralen Halsdreieck mit Kontakt zur Trachea und zur A. carotis communis links und mit Ummauerung der A. subclavia sinistra, jedoch ohne Dissemination. Nach bioptischer Sicherung wurde eine Chemotherapie gemäß CWS-Guidance durchgeführt und eine Remission der Erkrankung erreicht. Nach Beendigung der Chemotherapie zeigte der Tumor noch eine Größenausdehnung von 2,5 x 1,3 cm.

Ergebnisse und Verlauf:

Es erfolgte eine interdisziplinäre Operation durch Visceral-, Thorax und Gefäßchirurgen. Es wurde ein anteriorer cervico-sternaler Zugang gewählt, welcher eine hervorragende anatomische Übersicht über das vordere Mediastinum, die obere Thoraxapertur und die gesamte cervikale Anatomie gewährleistete. Nach Darstellung der A. und V. subclavia, der A. carotis und der V. jugularis sowie des N. phrenicus und des Plexus brachialis wurde eine sichere und komplette Tumorentfernung ohne Gefäßersatz durchgeführt. Das Manubrium sterni wurde mittels drei Sternumdrähten verschlossen. Postoperativ entwickelte der Patient ein Horner-Syndrom. Durchblutung, Motorik und Sensibilität des linken Arms waren stets intakt. Die Respiration war regelrecht. Eine intraoperativ angelegte Thoraxdrainage wurde am 8. postoperativen Tag entfernt. Die Entlassung konnte am 9. postoperativen Tag bei reizlosen Wundverhältnissen erfolgen.

Schlussfolgerung:

Bei ungünstiger anatomischer Lage sind Ewingsarkome eine große Herausforderung für die chirurgische Versorgung und bedingen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Der anteriore cervico-sternale Zugangsweg stellt bei der radikalen Behandlung von Tumoren an der oberen Thoraxapertur eine sichere Methode mit guter Übersicht und einem geringen Deformitätenrisiko dar.