

CF-3.2 Fallbericht eines Plattenepithelkarzinoms in einem Zenker Divertikel - Behandlungskonzept für eine chirurgische Rarität

R. Schirren¹, M. Kranzfelder¹, D. Wilhelm¹, M. Bauer¹, H. Friess¹, H. Feußner¹
¹Klinikum rechts der Isar, München

Bei einem 71-jährigen Patienten in gutem Allgemeinzustand und Ernährungszustand wurde wegen des Rezidivs eines Zenker Divertikels Brombart Stadium IV eine offene Divertikulektomie und zervikale Myotomie durchgeführt. In der postoperativen Histologie zeigte sich überraschend ein Plattenepithelkarzinom pT2, Nx, L1, G3. Der Patient hatte 2 Jahre zuvor eine transorale Schwellenspaltung in einer auswärtigen Klinik erhalten. Dort und auch in unserer präoperativ durchgeführten Gastroskopie zeigten sich keine Hinweise auf ein Karzinom. Bei dem Patient wurde nach Erhalt der Histologie zunächst ein komplettes Staging mittels CT, Tumormarker und HNO-ärztlicher Abklärung durchgeführt. Hier zeigte sich kein Anhalt für eine Metastasierung. Des Weiteren wurden Mapping-Biopsien aus dem Pharynx und dem oberen Ösophagus entnommen. Auch hier zeigte sich kein Anhalt für das Plattenepithelkarzinom. Karzinome in Zenker Divertikeln sind selten, werden in der Literatur mit 0,3 % angegeben, somit gibt es keine Evidenz für die Behandlung. Die in der Literatur beschriebenen Behandlungskonzepte gehen von adjuvanter Bestrahlung, über Ösophagusresektion mit Dünndarminterponat bis zur einfachen Nachsorge. Wir haben uns für eine zusätzliche radikale zervikale Neckdissection entschieden, Analog zur Behandlung des Hypopharynxkarzinoms. Hier wurden insgesamt 27 Lymphknoten entfernt. In keinem der Lymphknoten wurden Tumorzellen nachgewiesen. Der Patient hat keinerlei Komplikationen im Rahmen der Behandlung entwickelt. Wir werden nun eine Nachsorge in 3 Monaten durchführen. Dieser Fall zeigt einmal mehr, dass bei Patienten in gutem Allgemeinzustand mit hoher Lebenserwartung eine primäre Divertikulektomie und Myotomie einem minimal-invasiven endoskopischen Verfahren vorzuziehen ist.