

Große Raumforderung im vorderen Mediastinum



Abbildung 1: Raumforderung im vorderen Mediastinum.

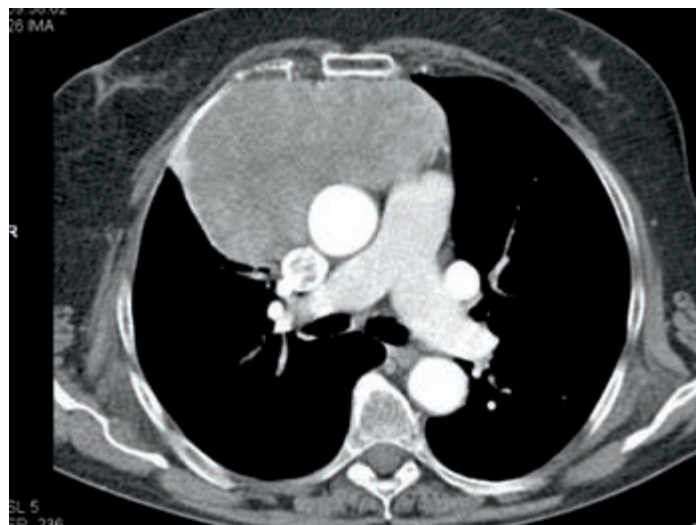


Abbildung 2: CT-Thorax.

Anamnese

Im Rahmen der präoperativen Röntgen-Thorax-Aufnahme zur elektiven Hüft-TEP-Operation zeigt sich als Zufallsbefund eine riesige, glatt begrenzte Raumforderung im vorderen Mediastinum ohne Zeichen einer Atelektase oder Verdrängung (Abbildung 1). Die 67-jährige Patientin mit chronischem Nikotinabusus (25 pack years) gibt keine kardiorespiratorischen Beschwerden an. Gewichtsabnahme, Husten, Hämoptysen, Nachtschweiß, Fieber und Belastungsdyspnoe werden verneint. Bis auf ein Zustand nach Strumektomie mit subtotaler Thyreoidektomie vor drei Jahren ist die Eigenanamnese leer.

Thoraxsonographie und Echokardiographie: Echokardiographisch und thoraxsonographisch zeigt sich eine große (12 x 10 cm), abgekapselte homogene Raumforderung, die direkt dem rechten Ventrikel angelagert ist, mit konsekutiver geringgradiger Kompression (ohne hämodynamische Relevanz) ohne Infiltration des Myokards. Kein Perikarderguss.

Neurologische Untersuchung

Unauffällige neurologische Untersuchung, insbesondere keine Lid-, Arm- und Beinschwäche.

Labor

Unauffälliges Routinelabor inklusive Blutsenkungsgeschwindigkeit. Elektrophorese ohne Anhalt für ein extramedulläres Plasmozytom. Antikörper gegen Acetylcholinrezeptor negativ.

Computertomographie des Thorax

Große Raumforderung des vorderen Mediastinums (Abbildung 2). Keine Metastasen, keine vergrößerten Lymphome und kein Pleuraerguss vorhanden.

Histologie

Die sonographiegesteuerte Punktion ergab histologisch ein Thymom A ohne Anhalt für Malignität.

Lungenfunktionsprüfung

Keine restriktive oder obstruktive Ventilationsstörung.

Therapie

Aufgrund der raumfordernden Größe mit beginnender ventrikulärer Kompression und der (geringen) Entartungstendenz erfolgte eine partielle Sternotomie mit kompletter Thymektomie.

Fazit

Thymome sind seltene, meist symptomlose und gutartige Raumforderungen im vorderen Mediastinum. Oft führt die Abklärung einer Mediastinalverbreiterung als Zufallsbefund in der konventionellen Röntgen-Thorax-Aufnahme zur Diagnose. Aufgrund der Assoziation mit Myasthenia gravis sollten bei asymptomatischen Patienten Antikörper gegen Acetylcholinrezeptor bestimmt werden, um vor allem postoperative Komplikationen wie zum Beispiel Ateminsuffizienz vorzubeugen.

Autor

Biol Dedeoglu, Krankenhaus Drogula GmbH/Innere Medizin, Seilersgründchen 8, 96465 Neustadt bei Coburg, E-Mail: biol.dedeoglu@krankenhaus-neustadt.de