

Muttermal im Bronchus?



Abbildung 1: Im linken Oberlappen im Segmentbronchus 1/2 zeigt sich eine unscharf begrenzte, bräunliche Schleimhautinfiltration. Der Bronchus ist abgeplattet und kann nicht intubiert werden.

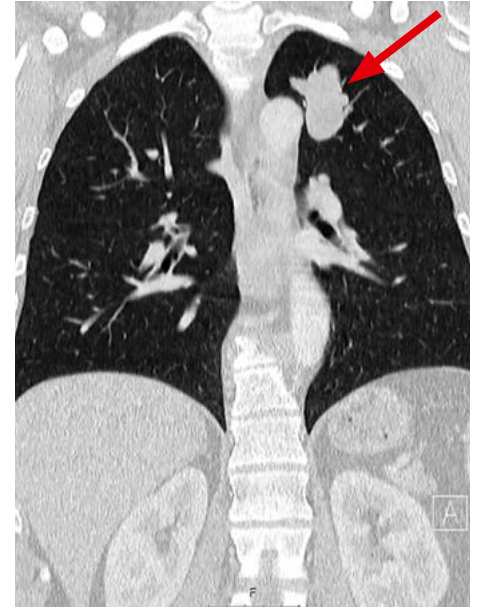


Abbildung 2: Im CT-Thorax kommt die Raumforderung im linken Oberlappen (Pfeil) zur Darstellung.

Anamnese

Eine 40-jährige Landwirtin wurde mit einer 4,5 x 3 cm großen Raumforderung im linken Lungenoberlappen sowie mediastinalen Lymphknotenvergrößerungen zugewiesen. Die radiologische Diagnostik war wegen einer pathologischen Rippenfraktur angefertigt worden. Bei der Raucherin (20 Zigaretten pro Tag) war acht Jahre zuvor ein malignes Melanom einschließlich Sentinel-Lymphknoten in der linken Leiste (Klassifikation nach AJCC 2009: Tumordicke 1,2 mm pT2a N0 M0 R0, Clark Level IV) reseziert worden. Bislang seien in der Tumornachsorge keine pathologischen Befunde erhoben worden.

Untersuchungsbefund

In der Bronchoskopie zeigte sich im linken Oberlappen im Segmentbronchus 1/2 eine unscharf begrenzte, bräunliche Schleimhautinfiltration mit zungenförmigen Ausläufern. Der Befund wurde biopsiert. Der Bronchus war abgeplattet und konnte nicht intubiert werden. Im endobronchialen Ultraschall (EBUS) zeigten sich vergrößerte linksseitige mediastinale Lymphknoten bis zu 27 mm Größe an Position 4L. Es wurde eine

transbronchiale Nadelaspiration (EBUS-TBNA) durchgeführt.

Histologisch zeigten sich atypische Zellkomplexe, immunhistologisch positiv für S100-Protein und Melan-A bei weitgehend negativem Befund mit einem Antikörper gegen ein breites Spektrum von Zytokeratinen.

Abdomensonografisch wurden darüber hinaus Lebermetastasen dargestellt, die aber nicht biopsiert wurden.

Verlauf

Die Patientin wurde in das vorbehandelnde dermatologische Zentrum verlegt, wo eine systemische Therapie sowie Radiatio der Knochenfiliae eingeleitet wurde.

Fazit

Raumforderungen der Lunge und der mediastinalen Lymphknoten können Metastasen unterschiedlichster Primärtumore darstellen. Bei manchen Entitäten, wie in diesem Falle beim

Melanom, kann die chirurgische Behandlung in kurativer Intention bereits lange (in diesem Fall acht Jahre) zurückliegen. Nur in seltenen Fällen ist die Tumorentität schon durch den makroskopisch-visuellen Aspekt zu errahnen. Bei dieser, einem Muttermal ähnelnden Schleimhautläsion, war bereits der endoskopische Aspekt wegweisend.

Autoren

Dr. Johannes Frank
Dr. Christian Wiesner

Korrespondenzadresse:
Dr. Johannes Frank,
Innere Medizin/Pneumologie,
Klinik Mühldorf am Inn,
Krankenhausstraße 1,
84453 Mühldorf am Inn