

Solitäre Metastase eines klarzelligen Nierenzellkarzinoms des Larynx mit Ösophagusinfiltration

Kathleen Uecker ¹, Stefan Koch ², Thomas Schrom ¹

¹ Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, plastische Operationen, Helios - Klinikum Bad Saarow (Direktor PD Dr. med. T. Schrom)

² Institut für Pathologie, Helios - Klinikum Bad Saarow (Direktor PD Dr. med. S. Koch)

Einleitung:

Das klarzellige Nierenzellkarzinom ist der häufigste bösartige Nierentumor. Die Inzidenz der Erkrankung in Europa beträgt ca. 10/100 000 Einwohner und wird mit einem Häufigkeitsgipfel zwischen dem 60. - 70. Lebensjahr angegeben. Klinisch fallen die betroffenen Patienten erst spät mit Makrohämaturie, Flankenschmerz sowie allgemeiner B-Symptomatik auf. Metastasen bedingte Symptome entsprechen den Prädilektionsstellen in Lunge, Skelettsystem, Leber und dem Gehirn.

Kasuistik:

Wir berichten den Fall eines 72-jährigen Patienten, der sich im palliativen Setting mit einem Tyrosinkinaseinhibitor zur Einholung einer Zweitmeinung bei solitärer Metastase eines klarzelligen Nierenzellkarzinom im HNO-Bereich im Februar 2014 in unserer Klinik vorstellte. Anamnestisch sei eine Metastase des rechten Schilddrüsenlappens bekannt und diese sowie der Primarius im Jahre 2012 operiert worden. Das PET-CT zeigte das Bild einer hypermetabolen Raumforderung des Hypopharynx rechts mit Infiltration des proximalen Ösophagus. Hinweise auf weitere Tumorabsiedlungen ergaben sich nicht. Durch eine Panendoskopie konnte die feingewebliche Diagnose einer Metastase und die Ausdehnung mit Infiltration des Hemilarynx rechts sowie des proximalen Ösophagus bestätigt werden. Die erweiterte Laryngopharyngektomie mit partieller Ösophagusteilresektion konnte komplikationslos durchgeführt werden. Hinweise auf ein lokoregionäres Tumorrezidiv im HNO-Bereich, wie auch im Bereich des Primarius zeigen sich bis zum aktuellen Zeitpunkt nicht.

Schlussfolgerung:

Solitäre Metastasen eines Nierenzellkarzinoms im HNO-Bereich sind eine Rarität und nur wenige Fälle sind bisher in der Literatur beschrieben worden. Hinsichtlich der Therapie ist ein radikal chirurgisches Vorgehen zu favorisieren.

Literatur:

Pritchky KM et al., "Metastatic renal cell carcinoma to the head and neck"; Laryngoscope 2002 Sep;112(9):1598-602.

Menauer F., Issing WJ. "Unusual metastasis of renal cell carcinoma. A case report with review of the literature", Laryngorhinootologie 1998 Sep;77(9):525-7.

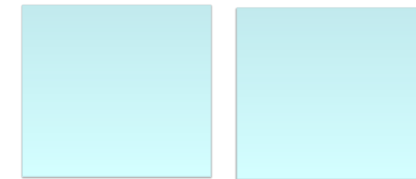


Abbildung 1a und b: T2-gewichtete MRT mit Fettsättigung (a) und PET-CT (b) mit und Darstellung Ösophagusinfiltration

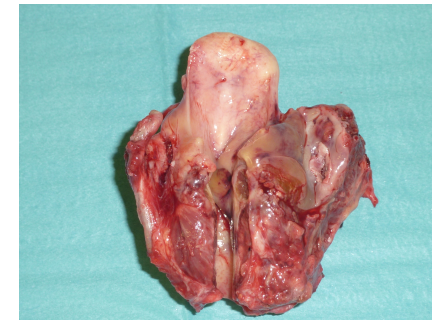


Abbildung 2: dorsale Sicht auf das Resektat des infiltrierten Larynx mit betreffendem Hypopharynx rechts und tumorbefallenden Ösophagusgang

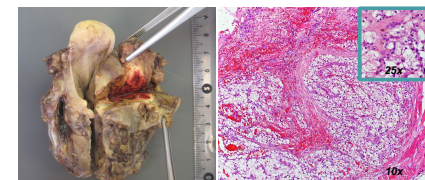


Abbildung 3 und 4: Weichgewebsinfiltration des Larynx durch ein klarzelliges Nierenzellkarzinom (3) und HE-Färbung [Vergrößerung 10x bzw. 25x] (4)