

Nicht-diagnostizierte Fernmetastasierung bei einem cT2 cN2c cM0 Oropharynxkarzinom

Autoren: Almothana Darwish, Ah-Ram Park, Chia-Jung Busch, Daniela Westerwick, Carsten Dalchow, Rainald Knecht

Einleitung

Im Rahmen von Staging für Kopf-Hals-Tumoren mit fortgeschrittenen Stadien ist eine Detektion einer Fernmetastase von großer Bedeutung. In einigen Fällen kommt es trotz der hohen Sensitivität und Spezifität des aktuellen Staging-Verfahrens (MRT Hals, CT Thorax-Abdomen) zur verspäteten Diagnose einer Fernmetastase.

Fallvorstellung

Ein 72-jähriger, männlicher Patient mit cT2 cN2c cM0 Oropharynxkarzinom linker Zungengrund wurde mit primär Radiochemotherapie therapiert. Beim zweiten Follow-Up bestand eine komplette Remission ohne Hinweis auf Residualtumor oder Fernmetastasierung. Nach einem Monat stellte sich der Patient mit Hyperkalzämie, Aszites sowie zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustandes vor. In der CT fielen ein inhomogenes Leberparenchym (Abb. 1) und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten auf. Zunächst stand differentialdiagnostisch ein Lymphom mit diffuser Leberbeteiligung in Frage. Im Knochenfenster zeigten sich degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule ohne Anhalt für neu aufgetretene Herdsetzungen. Nach einer Aszitespunktion wurde eine transjuguläre Leberpunktion durchgeführt. Diese bestätigte eine Lebermetastase eines Plattenepithelkarzinoms. Im weiteren Verlauf kam es zu einer progredienten Verschlechterung des AZ und der Patient verstarb. In der Sektion zeigte sich eine ausgedehnte Metastasierung der Leber und des Achsenskeletts (Abb. 3 und 4). Lokoregionär konnte kein Rezidiv dargestellt werden (Abb. 2). Immunhistologische Untersuchungen zeigten eindeutig eine Fernmetastasierung des ursprünglichen Oropharynxkarzinoms.

Schlussfolgerung

Durch diesen ungewöhnlich fulminanten Verlauf der Tumorerkrankung sollte trotz der hohen Sensitivität und Spezifität des Staging-Verfahrens heutzutage ein Restrisiko von okkulten Fernmetastasen beachtet werden.

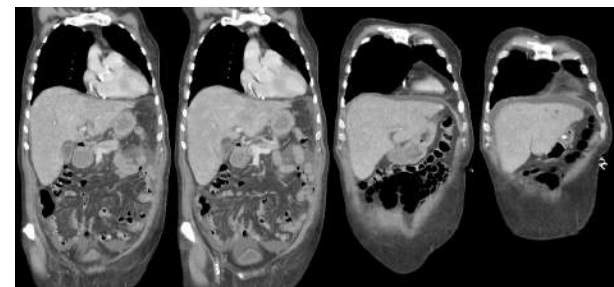


Abb 1: CT Thorax Abdomen - Inhomogenes Leberparenchym

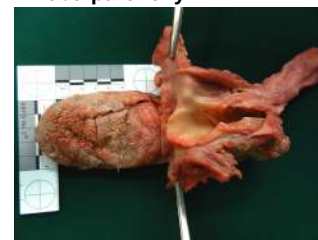


Abb 2: Zunge, Oro-, Hypopharynx, Larynx



Abb 3: Leber tumorös durchsetzt

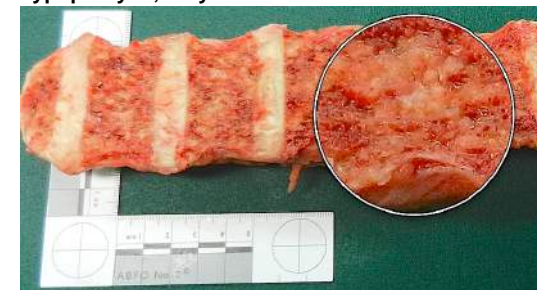


Abb 4: Wirbelsäule durchsetzt mit weißlichen Tumorherden