

**KARDIOLOGIE
KLINIKUM
OLDENBURG**

Große Raumforderung mit Kompression des linken Vorhofs.



28. Herbsttagung
der Deutschen
Gesellschaft für
Kardiologie 2004

Bettina Hullmann, Kay Kronberg, Gert-Hinrich Reil

Kardiologie Klinikum Oldenburg, Dr. Edenstr. 10, 26133 Oldenburg, <http://www.kardio.org/>

Anamnese: Eine 67 jährige Patientin klagte seit einigen Monaten über Husten, Fieber und Luftnot.

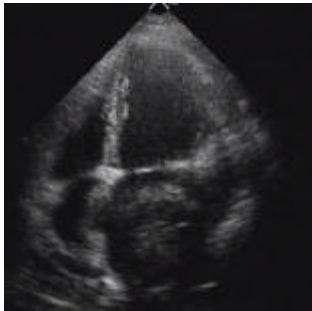
Bisherige Diagnostik: Vorausgehende 14tägige auswärtige Behandlung mit Nachweis eines Perikardergusses sowie einer Raumforderung dorsal des linken Vorhofs. Im CT Nachweis eines mediastinalen Tumors. Punktion des Perikardergusses ohne Nachweis maligner Zellen. Laborchemisch lediglich mikrozytäre Anämie. Verlegung in unsere Klinik.

Befunde: Patientin mit Ruhe-Dyspnoe und ausgedehnten Pleuraergüssen. Echokardiographisch große Raumforderung dorsal des linken Vorhofs. In der Kernspinuntersuchung Nachweis eines geringen Perikardergusses sowie einer dorsal des linken Vorhofs gelegenen Raumforderung von 5x7x12cm vom aortopulmonalen Fenster ausgehend, die Pulmonalarterie rechts umschließend und herunterziehend bis auf Höhe des Sinus coronarius (Abbildung). Die kardialen Strukturen werden verdrängt, aber nicht infiltriert.

Es erfolgte eine Punktion der Pleuraergüsse ohne Nachweis von malignen Zellen. Des weiteren wurde eine CT-gesteuerte Punktion der retrokardialen Raumforderung durchgeführt. Hierbei nur Nachweis von unspezifischen Entzündungszellen. Daraufhin Entschluss zur endosonographischen Feinnadelpunktion der Raumforderung im hinteren Mediastinum vom Oesophagus aus.

Verlauf: Noch vor Erhalt des Ergebnisses der Feinnadelpunktion weitere respiratorische Verschlechterung der Patientin. Auch nach Entlastung der Pleuraergüsse keine Besserung. Daher Intubation und Beatmung sowie Bronchoskopie mit Nachweis eines tumorösen Verschlusses des rechten Hauptbronchus. Die Patientin verstarb kurze Zeit später. In den histologischen Ergebnissen der Feinnadelpunktion vom Oesophagus aus sowie in den bronchoskopisch gewonnenen Biopsien Nachweis eines wenig differenzierten Adenocarcinoms.

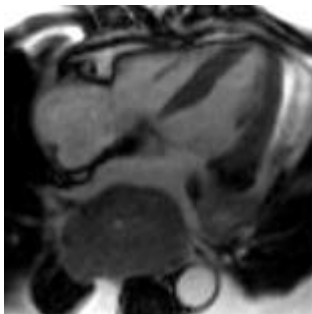
Fazit: Die Perikardpunktion ergab trotz Tumorverdacht zytologisch nur unspezifische Ergebnisse. Die Bildgebung des Mediastinums zeigte das gesamte Ausmaß der Raumforderung, die endgültige Diagnose ließ sich aber erst histologisch stellen.



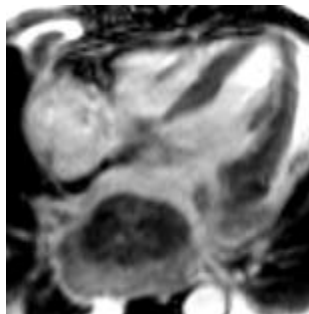
Echo Vierkammerblick



Echo Zweikammerblick



MR ohne KM



MR mit KM

