

CASE REPORT

**Infiltrierendes und metastasierendes Adenokarzinom des Jejunums
pT4, N1, M1, Stadium IV, G2-3 bei 60-jähriger Patientin**

Baermed
Prof. Dr. med. H. U. Baer
Klinik Hirslanden
Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zürich
info@baermed.ch
www.baermed.ch

Telefon +41 44 387 30 70
Fax +41 44 387 30 90

DIAGNOSEN

Zentraler Lebertumor und Dünndarmtumor unklarer Genese bei:

- Mikrozytärer hypochromer Anämie
- Dünndarm-Läsion: DD: Malignes Lymphom, Leiomyosarkom, GIST, Metastase eines malignen Melanoms

ANAMNESE

Die Patientin hatte im Mai 2004 epigastrische Schmerzen mit Übelkeit und Erbrechen. Die Schmerzen waren streng epigastrisch lokalisiert. Eine Therapie mit PPI brachte eine Linderung der Beschwerden.

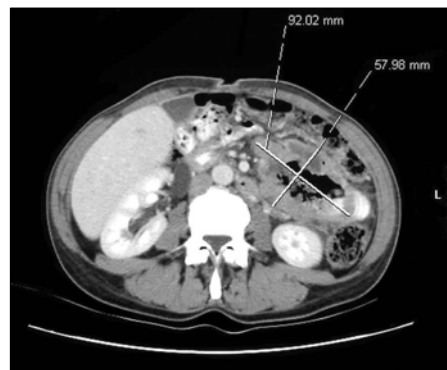
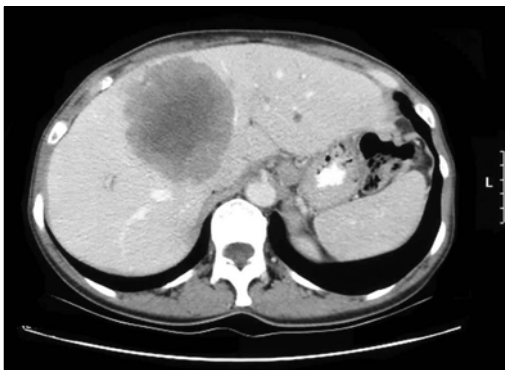
Im Frühjahr 2005 erneuter Beginn epigastrischer, schneidender Schmerzen. Die Beschwerden waren 10 bis 15 Minuten postprandial.

Im August 2005 deutliche AZ-Verschlechterung und zunehmende Schwäche. Diagnose einer mikrozytären hypochromen Anämie.

Colo- und Gastroskopien ergaben keinerlei Befunde.

US-Abdomen mit unklarem Leberbefund.

CT-Abdomen mit grossem solitären Tumor zentral in der Leber sowie wandverdickte Dünndarmschlingen im linken Unterbauch mit intramuralen Nekrosen.



INDIKATION ZUR OPERATION

- Lebertumor im Segment IVa und VIII
- Dünndarmtumor unklarer Genese im Ober- bis linken Mittelbauch
- Hyperchrome mikrozytäre Anämie

1. OPERATION

- Revisionslaparotomie
- Subtotale Colektomie mit termino-terminaler Ileodescendostomie
- Resektion der ersten Jejunalschlingen unter Freipräparation von Arteria und Vena mesenterica superior mit termino-terminaler Duodenojejunostomie
- Intraarterielle Injektion mit Liquemin 5'000 Einheiten
- Adhäsiolyse des Grossennetzes

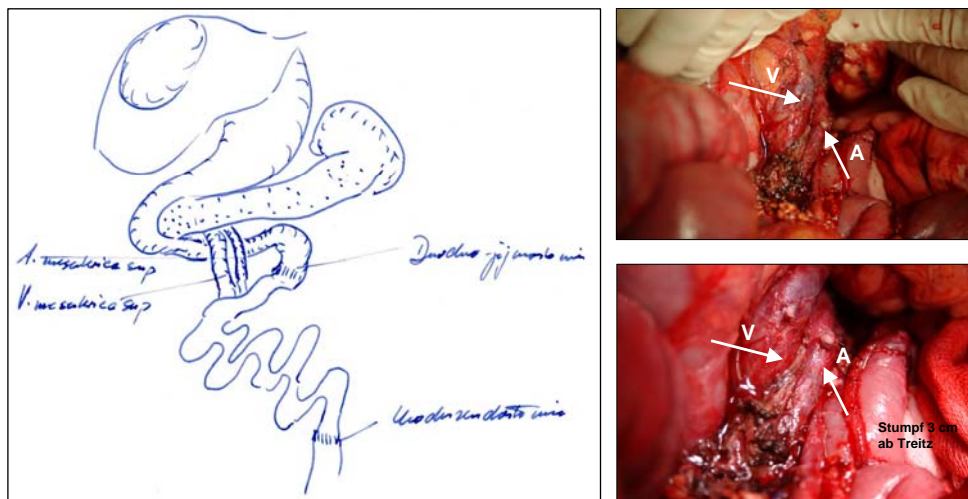
2. OPERATION (17 Tage später)

- Rippenbogenrandschnitt beidseits
- Formelle erweiterte rechtsseitige Hemihepatektomie
- Erweiterung und Nachresektion in das Segment II
- Ausgedehnte Adhäsiolyse bei visceroparietalen Verwachsungen
- Cholezystektomie
- Nachresektat subsegmental im Segment III
- Tamponade mit Tüchern

3. OPERATION (2 Tage später)

- Tamponadenentfernung

Abbildungen 1-3: Vena mesenterica superior mit Ligaturen, Arteria mesenterica superior sowie proximaler Dünndarmstumpf 3 cm ab Treitz



POSTOPERATIVE DIAGNOSE

- Adenokarzinom der ersten Jejunalschlinge mit Infiltration in das Quercolonmesenterium und Quercolon sowie in die Sigmaschlinge
- Lebermetastase im Segment IVa und VIII mit Übergreifen auf das Segment II

HISTOLOGIE

Adenokarzinom des Jejunums mit Infiltration in das Quercolonmesenterium sowie in das Mesenterium der ersten Jejunalschlinge

VERLAUF

- Schienung der Jejunojenunostomie mittels Sonde und zweiter Magensonde
- Total parentale Ernährung, nichts per os für 6 Tage
- Antibiotische Therapie Tazobac und Tiberall
- Kostaufbau

Nach Leberresektion:

- Protahierte Extubation über vier Tage nach Tamponadenentfernung
- Restriktion aller lebergängigen Medikamente
- Engmaschige Kontrolle von Bilirubin und Ammoniak
- Protein-Null-Diät Aminosteril Hepa 8%
- Kostaufbau anfangs proteinarme Diät, dann Übergang zu normaler Diät
- Kräftigung

PROBLEME

• **Abdomen**

- Jejunojenunostomie unmittelbar nach Treitz schlechte Heilung bei kritischer Durchblutung
- Subtotale Colektomie: Diarrhö, Flüssigkeitsbilanzierung
- Leber: Transiente subklinische Leberinsuffizienz, Proteinrestriktion, Ammoniak und Bilirubin Kontrolle, Restriktion aller lebertoxischen Medikamente, Laktulose, Humanalbumin

• **Ernährung**

- Über 5 Wochen parentale Ernährung, nach Leberoperation lediglich Aminosteril Hepa
- Schwerer Kostaufbau, anfangs proteinarm, bei jedoch erhöhter Synthese, bei Leberregeneration
- Stopfkost für subtotale Colektomie erwünscht, für transiente hepatische Insuffizienz unerwünscht, mit Tufalac Diarrhö beschleunigt

• **Pulmonal**

- Zweifacher Upper Intestinal Tract Chirurgie ohne pulmonale Komplikationen: Kein Erguss, keine Atelektase, keine Pneumonie ⇒ Atemtherapie
- Adjuvante Therapie wie Colonkarzinom, keine Studien für Jejunalkarzinom verfügbar, adjuvante Chemotherapie, Beginn 4 Wochen nach Austritt