Tumoröser Prozess im Sigma

War es wirklich ein Karzinom?

Rezidivierende krampfartige Unterbauchschmerzen führten eine 46-jährige Patientin zum Arzt. Bei der Koloskopie stellte man einen derben Tumor im Sigma fest. Endosonografie und Computertomografie erhärteten den Verdacht auf einen malignen Prozess. Die histologische Untersuchung des Resektionspräparates ergab jedoch einen gänzlich unerwarteten Befund.

Tumor im Sigma.

— Eine 46-jährige Patientin klagte über rezidivierende krampfartige Unterbauchschmerzen. Laborchemisch und sonografisch ergab sich kein pathologischer Befund. Bei der totalen Koloskopie fand sich jedoch im distalen Sigma eine polypoide, breitbasig aufsitzende derbe Struktur, aus der mehrere Biopsien entnommen wurden. Histologisch zeigte sich nur hyperplastische Schleimhaut. Auch Kontrollbiopsien ergaben keine neuen Gesichtspunkte.

V. a. Dickdarmkarzinom

Nach Rücksprache mit einem gastroenterologischen Zentrum wurde die endoskopische Abtragung des Befunds geplant. Doch der tumoröse Prozess ließ sich durch Unterspritzung nicht von der Muscularis propria abheben. Die nun durchgeführte Endosonografie zeigte eine komplette Aufhebung der Wandschichten als Hinweis auf einen malignen Prozess. Bei den erneuten Biopsien wurde vom Pathologen der Verdacht auf ein kolorektales Adenokarzinom geäu-

bert. Auch im CT wurde ein Tumor mit Beteiligung der Wandstrukturen ohne Organüberschreitung beschrieben. Zusätzlich fand sich ein kleiner retroperitonealer Lymphknoten. Hinweise für Leberfiliae ergaben sich nicht.

Operative Resektion

Unter dem dringenden Verdacht auf ein Sigmakarzinom wurde die Operationsindikation gestellt. Die histologische Untersuchung des Resektionspräparates ergab jedoch überraschenderweise eine Endometriose!

Rezidivierender Bauchschmerz

Die Endometriose ist eine gutartige Erkrankung, bei der funktionierendes Endometriumgewebe außerhalb der Uterushöhle vorliegt. Am häufigsten sind die Ovarien und das kleine Becken betroffen. Seltener sind Dünn- und Dickdarm, Vagina und Harnblase befallen. Auch Pleura und Perikard können betroffen sein. Patientinnen mit starker Endometriose und entsprechenden

anatomischen Veränderungen im kleinen Becken sind häufig infertil.

Leitsymptome sind rezidivierende Schmerzen im Unterbauch und Menstruationsstörungen. Endometrioseherde im Dickdarm können zu Schmerzen beim Stuhlgang oder zu einer Hämatochezie führen. Endoskopisch imponiert ein tumoröser Prozess, der von intakter Schleimhaut überzogen ist. In Einzelfällen erscheinen die Endometriumherde auch bräunlich bzw. schwarz. Die Abgrenzung von einem entzündlichen oder tumorösen Prozess anderer Genese kann sehr schwierig sein, sodass erst die Operation die richtige Diagnose liefert.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

Fabula docet

Bei rezidivierenden Schmerzen im Unterbauch und endoskopischem Nachweis eines tumorösen Dickdarmprozesses sollte bei Frauen immer auch an eine Endometriose gedacht werden.