

Nicht immer harmlos

Zysten in der Bauchspeicheldrüse können dank bildgebender Verfahren genau beurteilt werden

Von Prof. Carl C. Schimanski

DARMSTADT. Der Befund einer Bauchspeicheldrüsenzyste lässt viele Patienten ratlos zurück. Zysten sind Hohlräume im Körper, welche mit Flüssigkeit gefüllt sind. Dabei werden Zysten, die von einer regulären Zellwand begrenzt werden, von Pseudozysten unterschieden, die lediglich von einer dünnen Bindegewebshaut umgeben sind. Zysten in der Leber sind meistens gutartiger Natur. Bauchspeicheldrüsenzysten konnten bis vor wenigen Jahren nicht weitergehend beurteilt werden. Dank der Entwicklung der Kernspintomografie (MRT) sowie der Endosonographie gelingt es nunmehr, gutartige von besorgniserregenden Zysten zu unterscheiden.

So bleibt zum Beispiel nach einer schweren Bauchspeicheldrüsenentzündung häufig eine sogenannte Pseudozyste zurück. Solange diese Pseudozyste keine relevante Größe entwickelt und keine Beschwerden verursacht, muss sie nicht weiter im Verlauf beobachtet werden.

Im Gegensatz dazu stehen zystische Pankreastumore. In vielen Fällen handelt es sich um sogenannte seröse Zystadenome, die eine meistens gutartige Natur haben. Vorsicht ist geboten bei sogenannten muzinösen Zysten, das heißt schleimgefüllten Zysten in der Bauchspeicheldrüse. Diese können durch die Endosonographie (Schluckultraschall-Untersuchung) und gegebenenfalls eine zusätzliche endosonografisch gesteuerte Punktion zur Beurteilung des Inhalts der Zyste beim schlafenden Patienten weitergehend untersucht werden. Je nach Lage, Größe und Struktur entscheidet der Arzt, ob es sich um gutartige, besorgniserregende oder sogar um Hochrisiko-Zysten handelt.

Während viele kleine schleimbildende Zysten überwacht werden können, müssen bei Zeichen von besorgniserregenden oder Hochrisiko-

Zysten weitergehende Eingriffe geplant werden, wie zum Beispiel Operationen.

Dringend zu vermeiden ist die Entwicklung eines Bauchspeicheldrüsenkrebses aus besorgniserregenden oder Hochrisikozysten. Der Bauchspeicheldrüsenkrebs per se ist eine der am schnellsten zunehmenden Krebsarten in Westeuropa und wird in den kommenden 20 Jahren zu einer der häufigsten Krebsarten werden. Starke Risikofaktoren gibt es nicht, die meisten Pankreaskarzinome treten schicksalhaft im höheren Alter auf. Schwache Risikofaktoren sind Rauchen, Übergewicht, das Vorliegen einer chronischen Bauchspeicheldrüsenentzündung, aber auch das Auftreten eines Diabetes mellitus, welcher in manchen Fällen der Diagnose eines Bauchspeicheldrüsenkrebses mehrere Monate vorausgeht.

Wichtig ist, dass bei neu aufgetretenen, sich nicht bessern den Oberbauch- und Rückenschmerzen oder bei einer neu aufgetretenen schmerzlosen Gelbsucht dringend diagnostische Untersuchungen durchgeführt werden sollten, die den Ausschluss eines Bauchspeicheldrüsenkrebses erlauben. Hierfür ist die Endosonographie und Computertomografie (CT) beziehungsweise die Magnetresonanztomografie MRT des Oberbauchs einzusetzen.



Prof. Carl C. Schimanski ist Direktor der Medizinischen Klinik II am Klinikum Darmstadt.

Foto: Klinikum Darmstadt