

Ein spezieller Knoten

Eva-Maria Kifmann, Bettina Lämmli, Patricia Iseli, Hans-Jakob Petert

Klinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin, Inselspital Bern

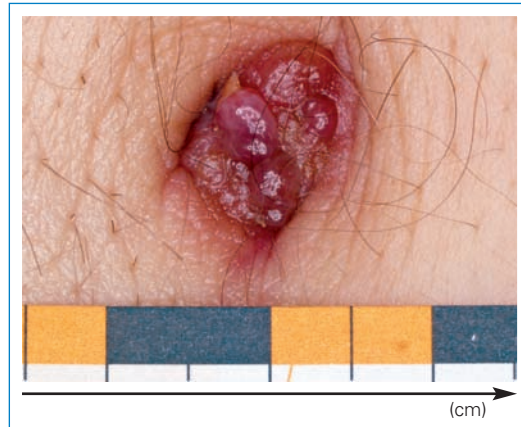


Abbildung 1
Klinischer Befund.



Abbildung 2
CT-Darstellung der umbilikalen Metastase (Pfeil).

Korrespondenz:
Eva-Maria Kifmann
Klinik und Poliklinik
für Allgemeine Innere Medizin
Inselspital
Freiburgstrasse
CH-3010 Bern
eva-maria.kifmann@insel.ch

Literatur

- 1 Bailey H. Demonstrations of physical signs in clinical surgery. 11th edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 1949. p. 227.
- 2 Steensma PD. Sister (Mary) Joseph's nodule. Ann Intern Med. 2000;133(3):237.

Bei einem 68jährigen Patienten wurden aufgrund eines neu diagnostizierten Pankreaschwanzkarzinoms (T3N2M0R0) eine Hemipankreatektomie, eine Pankreatikojejunostomie sowie eine Hemikolektomie rechts durchgeführt. Acht Monate postoperativ zeigte sich ein umbilikaler Tumor (Abb. 1, 2), der histologisch einer Metastase des Pankreaskarzinoms entsprach. Der Patient erhielt acht Zyklen einer palliativen Chemotherapie mit Gemcitabin (Gemzar®). Drei Monate später kam es zu einem Dünndarmileus bei ausgeprägter Tumorprogredienz mit Peritonealkarzinose, und der Patient verstarb nach kurzer Zeit.

Die Nabelmetastase ist unter dem Eponym Sister-Mary-Joseph-Knoten bekannt. Die Verknüpfung mit dem Namen einer Krankenschwester ist unter den in der Medizin gebräuchlichen Eponymen eine Besonderheit. Die Bezeichnung wurde erstmals durch den Chirurgen Hamilton Bailey (1894–1961) verwendet [1]. Sister Mary Joseph Dempsey (1856–1939) war OP-Assistentin von William J. Mayo (1861–1939), der gemeinsam mit seinem Vater William W. Mayo (1819–1911) und seinem Bruder Charles H. Mayo (1865–1939) die Mayo-Klinik in Rochester, Minnesota, USA, gründete [2]. Wenn Sister Mary Joseph bei der Hautinfektion einen Tumor im Bereich des Nabels entdeckte, konnte sie ein intraabdominelles Malignom «vorhersagen».

Ein umbilikaler Tumor ist in ungefähr 60% der Fälle benigne. In 40% kann er entweder das erste Zeichen eines Malignoms oder ein Hinweis auf ein Malignomrezidiv sein. Nabelmetastasen treten am häufigsten bei gastrointestinalen (ungefähr 50%) oder gynäkologischen (ungefähr 25%) Tumoren auf, selten bei Tumoren im Bereich des Urogenitaltraktes oder der Lunge. In etwa 15% der Fälle bleibt der Primärtumor unbekannt [3].

- 3 Galvan VC. Sister Mary Joseph's nodule. Ann Intern Med. 1998;128(5):410.