



Der Tumor ums Herz. Die Autopsie bringt es auf den Punkt

Thore Thiesler^a, Niels Willi^a, Peter Rickenbacher^b, Rolf Handschin^b

^aKantonales Institut für Pathologie, Liestal, ^bMedizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Bruderholz

Eine 81-jährige Patientin wurde aufgrund zunehmender Schwäche, Dyspnoe und Gewichtsverlust hospitalisiert. Die thorakale Computertomographie zeigte eine das Herz zirkulär umgebende Raumforderung. Diese bestätigte sich in der Echokardiographie. Es wurde eine «Perikardkonstriktion» bei malignem mediastinalem Prozess vermutet. Die Patientin lehnte weitere Abklärungen ab und verstarb.

Bei der Autopsie fand sich ein das Herz ummauernder, weisser, partiell nekrotischer Tumor (Abb. 1 ) . Histologisch entsprach dieser einem diffusen grosszelligen B-Zell-Lymphom (Abb. 2 ) , welches vor allem den subepikardialen Raum füllte und das Myokard stellenweise infiltrierte. Im Knochenmark und in den regionalen Lymphknoten zeigten sich keine Lymphominfiltrationen, so dass die Diagnose eines primären kardialen B-Zell-Lymphoms gestellt wurde.

Primär vom Herzen ausgehende Tumoren werden in Autopsieserien nur in etwa 0,06% der Fälle gefunden. Von diesen machen die primären kardialen Lymphome etwa 2% aus. Es handelt sich damit um eine ausgesprochen seltene Krankheit [1].

Literatur

- 1 Nascimento A, Winters G, Pinkus G. Primary Cardiac Lymphoma: Clinical, Histologic, Immunophenotypic, and Genotypic Features of 5 Cases of a Rare Disorder G. *Am J Surg Pathol.* 2007;31:1344–50.

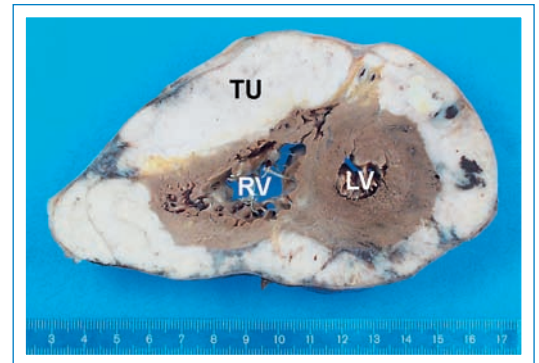


Abbildung 1

Weissliches Lymphomgewebe (TU) rund um das Myokard des linken (LV) und rechten Ventrikels (RV).

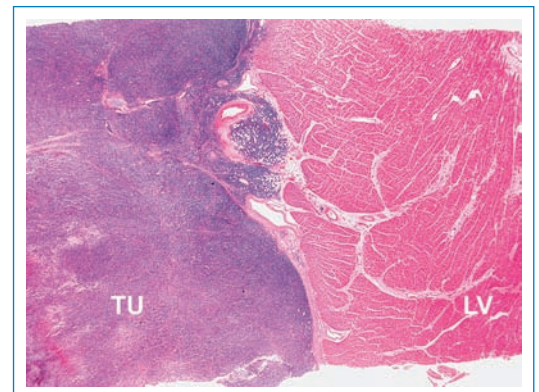


Abbildung 2

Histologisches Bild: TU Lymphomgewebe; LV Linker Ventrikel.

Korrespondenz:
Dr. med. Niels Willi
Kantonales Institut
für Pathologie
CH-4410 Liestal
niels.willi@ksli.ch