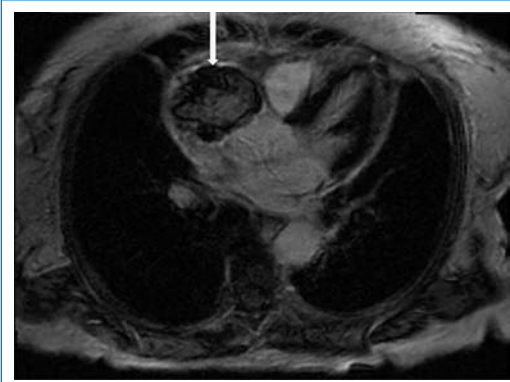
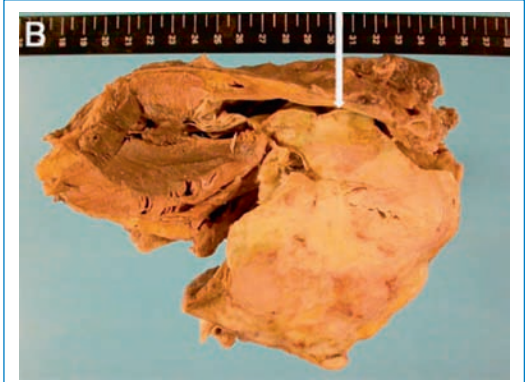


# Intrakardiale Metastasierung eines neuroendokrinen Thymuskarzinoms

Michael Schwitter, Philipp Rohner, Michael Mark

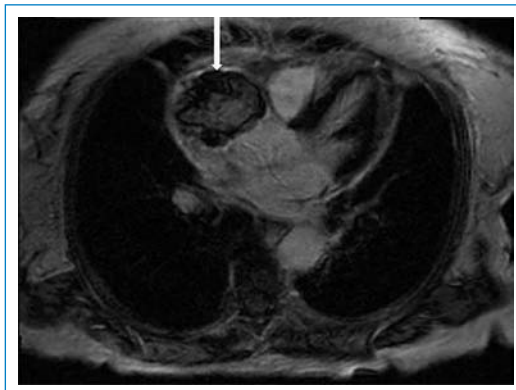
Innere Medizin, Kantonales Spital Grabs

Eine 78-jährige Patientin stellte sich bei uns mit progredienter Dyspnoe und linksthorakalen Schmerzen vor. Klinisch fanden sich ein 2/6-Systolikum, gestaute Halsvenen sowie basal beidseitig Rasselgeräusche. Die Echokardiographie zeigte eine solide Formation im rechten Vorhof. Die MRT-Untersuchung bestätigte einen inhomogenen 6×6×5 cm messenden intrakardialen Tumor mit infiltrativem Einwachsen ins Myokard (Abb. 1 ). Weitere Abklärungen wurden von der Patientin abgelehnt. Drei Monate später verstarb sie bei kardiopulmonaler Dekompensation und bronchopulmonalem Infekt.

Die Autopsie zeigte eine 13 cm grosse nekrotische Masse im rechten Vorhof mit Infiltration des Perikards sowie des rechten und linken Ventrikels (Abb. 2 ). Histologisch entsprach die Raumforderung einer kardialen Metastase eines orthotop im vorderen Mediastinum identifizierten kleinzelligen, neuroendokrinen Thymuskarzinoms. Eine weitere Metastase fand sich im rechten Schilddrüsenlappen.

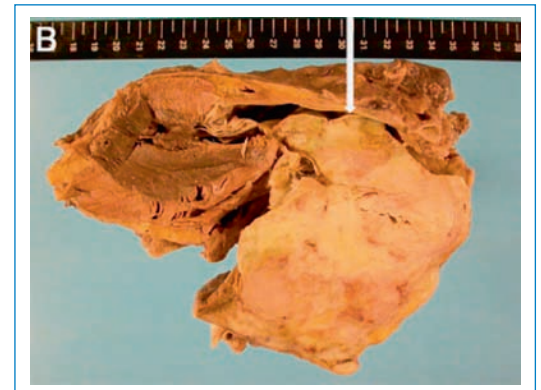
Wir bedanken uns ganz herzlich bei den Kollegen der Institute für Radiologie und Pathologie des Kantonsspitals St. Gallen für die Befundung und die Überlassung des Bildmaterials.

Korrespondenz:  
Dr. med. Philipp Rohner  
Innere Medizin  
Kantonales Spital  
Spitalstrasse 44  
CH-9472 Grabs  
[philipp.rohner@srrws.ch](mailto:philipp.rohner@srrws.ch)



**Abbildung 1**

MRT mit inhomogener Raumforderung im rechten Vorhof (Pfeil).



**Abbildung 2**

Tumormasse im rechten Herzen mit linksventrikulärer und perikardialer Infiltration (Pfeil).