


Courvoisiers Gallenblase

Pietro Renzulli, Daniel Candinas

Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin, Inselspital Bern

Eine 77-jährige Patientin wurde uns mit einem schmerzlosen Ikterus zugewiesen. Bei der Inspektion des Abdomens fiel eine deutliche Vorwölbung der rechts-kranialen Bauchdecke auf. Palpatorisch fand sich ein tennisballgrosser «Tumor». Laborchemisch lag eine ausgeprägte Cholestase vor: Gesamt-Bilirubin 424 $\mu\text{mol/l}$ (Norm: 3–26), ASAT 190 U/l (Norm: 10–37), ALAT 154 U/l (Norm: 5–41), alkalische Phosphatase 730 U/l (Norm: 36–120). Die Computertomographie zeigte einen 3,7 cm messenden Pankreaskopftumor sowie eine massive sekundäre Dilatation sowohl der intra- und extrahepatischen Gallenwege als auch des Ductus pancreaticus (Abb. 1 , double duct sign). Ins-

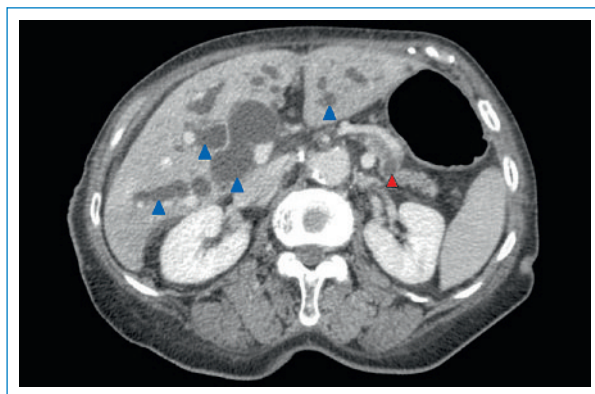


Abbildung 1

Computertomographie: Dilatation des Ductus pancreaticus (\blacktriangle) und der intra- und extrahepatischen Gallenwege (\blacktriangle) (\rightarrow double duct sign).

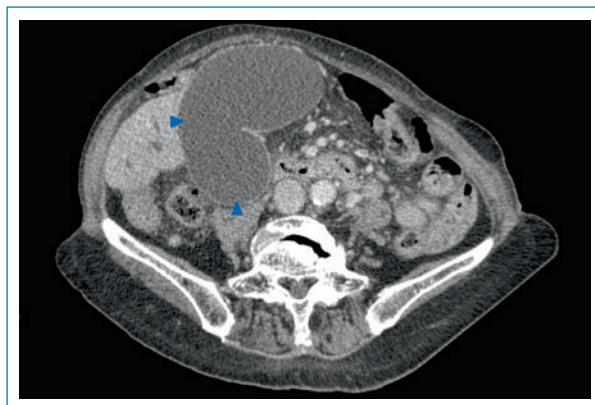



Abbildung 2


Computertomographie: massive Dilatation der Gallenblase (\blacktriangle , maximale Länge: 14 cm) mit sekundärer Vorwölbung der ventralen Bauchdecke (\rightarrow Courvoisier-Zeichen).

Literatur

1 Courvoisier LG. Casuistisch-statistische Beiträge zur Pathologie und Chirurgie der Gallenwege. Verlag von F.C.W. Vogel, Leipzig, 1890.

besondere fand sich als Entsprechung zum Inspektions- und Palpationsbefund eine maximal dilatierte Gallenblase mit deutlicher Vorwölbung der ventralen Bauchdecke (Abb. 2 , Courvoisier-Zeichen). Bei dringendem Verdacht auf ein lokal fortgeschrittenes, primär nichtoperables Pankreaskopfkarcinom wurde nach vorgängiger Entlastung der Gallenwege mittels ERCP und Stenteinlage eine neoadjuvante Chemotherapie eingeleitet.

Das Courvoisier-Zeichen bezeichnet den Untersuchungsbefund einer palpablen, da dilatierten, prallelastischen indolenten Gallenblase in Kombination mit einem inspektorisch erkennbaren schmerzlosen Ikterus als sehr suggestives, wenn auch nicht pathognomonisches Zeichen eines tumorbedingten Verschlusses des Ductus choledochus [1, 2].

Die Namensgebung geht auf den Erstbeschreiber Ludwig Georg Courvoisier (1843–1918) zurück, seines Zeichens ordentlicher Professor für Chirurgie an der Universität Basel (Abb. 3 )

Korrespondenz:

Dr. med. Pietro Renzulli
Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin
Inselspital, CH-3010 Bern
pietro.renzulli@insel.ch

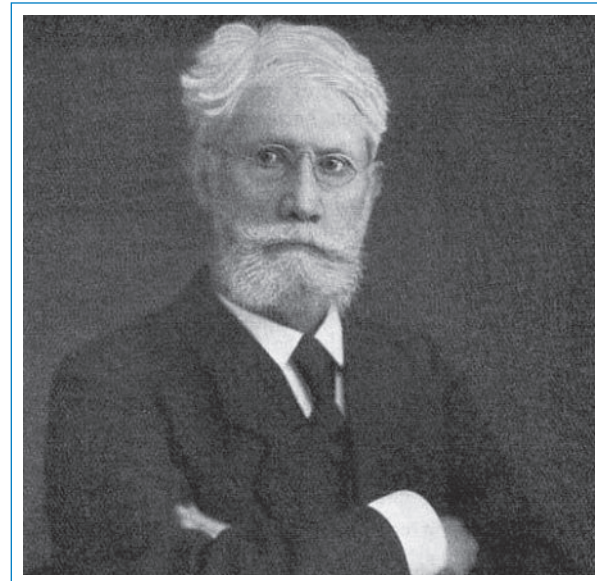


Abbildung 3

Ludwig Georg Courvoisier (1843–1918) (mit freundlicher Genehmigung: www.chbilder.net).

2 Fitzgerald JE, White MJ, Lobo DN. Courvoisier's Gallbladder: Law or Sign? World J Surg. 2009;33:886–91.