

# LEMMERS

## Leserbrief

Die klinische Vorgeschichte der Patientin bedarf womöglich noch weiterer Erklärungen. Zusätzlich kommt ein Faktor hinzu, der sich mit Fleischner-Kriterien und anderen Flussdiagrammen nicht so einfach miteinberechnen lässt: die Patientin selber.

Die heute 49-jährige Raucherin zeigte bereits bei Erstdiagnose mehrere beidseitige Herde. Wir standen vor drei grossen Differentialdiagnosen: fortgeschrittenes malignes Leiden, harmlose benigne Befunde oder ein heterogenes Bild mit beiden Varianten. Wie von Ihnen vorgeschlagen, wurde auch hier eine chirurgische Biopsie empfohlen. Allerdings sprach sich die Patientin initial vehement gegen eine Operation aus, weshalb wir uns auf Nachkontrollen einigten. Im Verlauf konnte sie sich aber von einer Operation überzeugen lassen. Man einigte sich auf die Exzision eines Rundherds auf der linken Seite, zumal dort eine technisch einfache Thorakoskopie möglich war. Dieser Rundherd sollte stellvertretend für alle anderen ipsilateralen Herde stehen. Die rechte Seite sollte erst angegangen werden, wenn sich der dortige grössere Herd weiter progredient zeigt, da hier eine chirurgische Exploration auf Wunsch der Patientin erneut möglichst aufgeschoben werden sollte. Von uns wurde hier ein Hamartom als Differentialdiagnose favorisiert, und dementsprechend bestand kein Grund zur sofortigen Intervention. Mit der Grössenprogredienz dieses interlobären Herdes rechts konnten wir zusammen mit der Patientin dann doch die erneute Operationsindikation stellen.

Wir sehen in unserer Abteilung regelmässig Patienten mit heterogenen Krankheitsbildern und können im Rahmen unseres interdisziplinären Lungen-/Thoraxboards entsprechend auf das Individuum zugeschnittene Abklärungswege beschreiten. Diese sind zugegebenermassen nicht immer einfach zusammenzufassen, zumal der Faktor Patientenwille gerne einmal mehr, einmal weniger zu Buche schlägt.

Der Fokus des Artikels lag deutlich auf einer pathologisch-histologischen Betrachtungsweise, worunter der klinische Teil bewusst kurz gehalten wurde. Wir hoffen daher, mit der vorliegenden Replik zu einer Klärung beigetragen zu haben.

Freundliche Grüsse

*Dr. med. Claudio Caviezel,  
Dr. med. Franco Gambazzi*

### Replik

Sehr geehrter Herr Kollege Muggensturm  
Besten Dank für Ihren Leserbrief zu unserem Artikel im Schweizerischen Medizin-Forum vom 28.5.2014.

#### Korrespondenz:

Dr. med. Claudio Caviezel,  
Dr. med. Franco Gambazzi  
Abteilung für Thoraxchirurgie  
Kantonsspital Aarau AG  
CH-5001 Aarau  
[Claudio.Caviezel\[at\]ksa.ch](mailto:Claudio.Caviezel[at]ksa.ch)  
[franco.gambazzi\[at\]ksa.ch](mailto:franco.gambazzi[at]ksa.ch)