

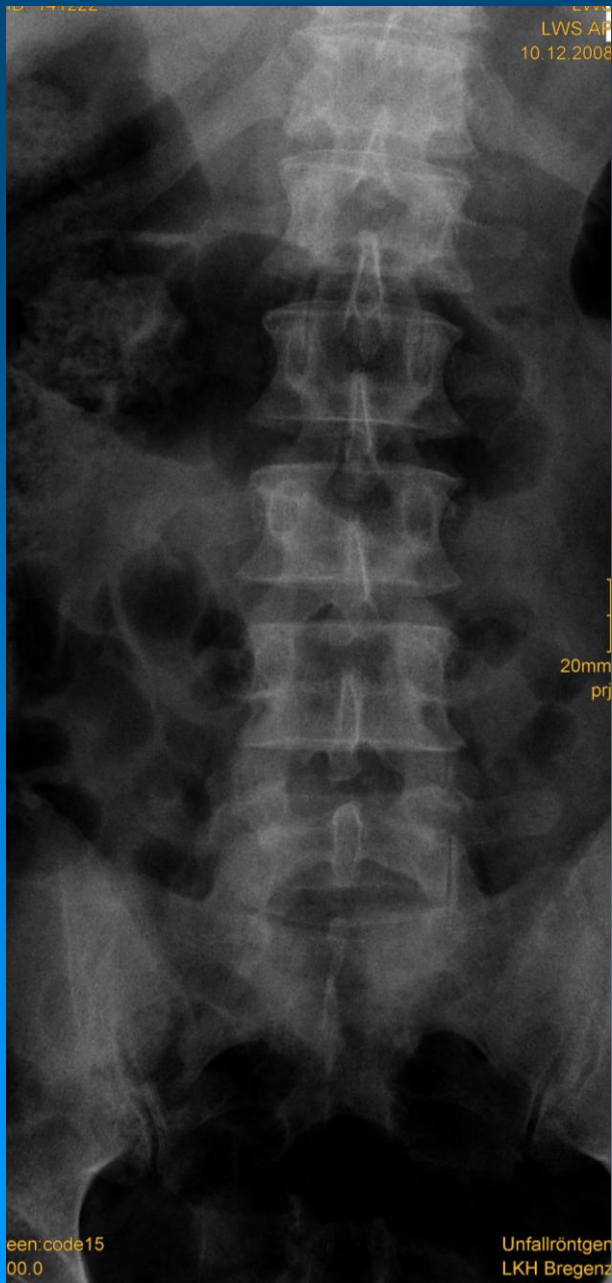
# **Kasuistik: 2 Etagen Metastase eines Hypernephroms**

## **A. von Stempel LKH Feldkirch**

**48 J, m, keine Vorerkrankungen, sportlich, schlank**  
**Keine AU**  
**Verh., 4 Kinder**

**Erstvorstellung 22.12.2008:**  
**Vor 7 Wochen Skisturz, danach neuaufgetretene**  
**Lumbalgien ohne Ausstrahlung**

**Körperl. Befund: Nahezu beschwerdefreier Patient,**  
**sensomotorisch keine Auffälligkeiten, keine Nerven-**  
**dehnungszeichen**  
**mäßiger Durchfederungsschmerz LWS**



**Im Seitbild:  
Osteolyse L1**



**Keine Weichteilbeteiligung,  
Tumor L1 intrakompartmentär**

**Signalanhebung BWK6**



**Tumor L1, Ringknochen nach außen geschlossen  
CT-gezielte Biopsie: Metastase NZK**

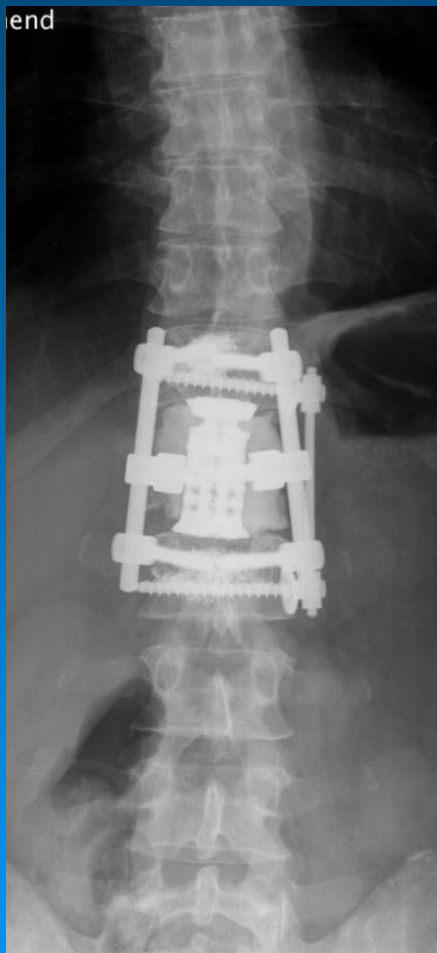
**Staging Thorax-CT, Abdomen-CT:**

**V.a. linksseitiges Nierenzellkarzinom**

**CT-gezielte Punktion LWK1: Metastase NZK**

**Behandlungsoptionen: Linksseitige Nephrektomie plus:**

- 1. Laminektomie L1 mit dorsaler Stabilisierung**
- 2. Korporektomie L1 mit ventralem WK-Ersatz**
- 3. Komplette Spondylektomie mit WK-Ersatz u. dorsaler Stabilisierung L1**



**Komplette Spondylektomie L1 28.01.08**



**MR Kontrolle 23.02.09: Größenzunahme Signalanhebung Th6**

## **Behandlungsoptionen:**

- 1. Laminektomie, dorsale Stabilisierung**
- 2. Korporektomie, WK Ersatz**
- 3. Spondylektomie mit WK Ersatz, dorsaler Stabilisierung**



**Komplette Spondylektomie Th6 am 03.03.09**

**Strahlentherapie 50 Gy BWS und LWS  
24.03. – 28.04.2009**

**MRT Kontrolle 24.08.2009: o B**

**MRT Kontrolle 18.11.2009: Lymphknoten vergrößerung  
Vena renalis dextra!**

**15.02.2010: Endoskopische Cholezystektomie, LK  
Entfernung (Histologie:NZK Metastase)**

**Letztes follow up 06.12.2010: Tumorfrei**

## **Operatives Vorgehen bei sekundären Malignomen der Stammwirbelsäule**

**Tumor hat bereits die perivertebralen Weichteile infiltriert: Palliatives Vorgehen mit Stabilisierung und Dekompression**

**Tumor hat den Ringknochen nicht verlassen, Primärtumor radikal entfernt: Vollständige Spondylektomie, um Lokalrezidiv zu vermeiden. Engmaschige onkologische Kontrollen, lange Überlebensraten angestrebt.**