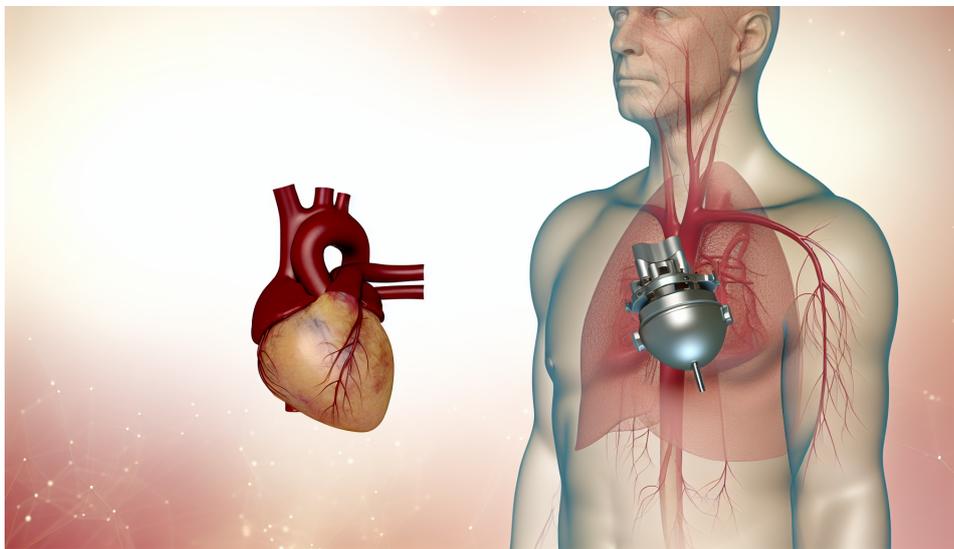


Seltene Diagnose: Brustimplantat- Begleit-Lymphom oder Herzbeutelerguss?

Eine 58-jährige Frau zeigt seltenen Fall von Brustimplantat-assoziertem ALCL mit malignem Perikarderguss. Frühe Erkennung ist entscheidend. Symptome: Brustschmerz, Fieber, Hämodynamik instabil.



Dieser Forschungsbericht beschreibt einen seltenen Fall von Brustimplantat-assoziertem anaplastischem großzelligem Lymphom (BIA-ALCL), bei dem sich die Krankheit zunächst durch eine bösartige Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel (MPE) zeigte. Die Patientin, eine 58-jährige Frau, kam nach der Entfernung ihrer Brustimplantate mit Symptomen wie stechenden Brustschmerzen, Fieber und Schüttelfrost ins Krankenhaus.

Die klinische Untersuchung ergab Anzeichen für eine Herzbeutel tamponade, eine lebensbedrohliche Situation, bei der der Herzbeutel durch überschüssige Flüssigkeit ausgeweitet

wird, was den normalen Herzschlag behindert. Eine Echokardiographie bestätigte eine große Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel. Nach einer fachübergreifenden Diskussion wurde eine Perikardiozentese durchgeführt, ein Verfahren, bei dem die überschüssige Flüssigkeit entfernt wird. Dies brachte sofortige Linderung der Symptome.

Die Analyse der entnommenen Flüssigkeit bestätigte die Diagnose: BIA-ALCL, ein seltener Lymphomtyp, der in Zusammenhang mit Brustimplantaten steht. Die Behandlung begann umgehend mit einer Kombination aus den Medikamenten Brentuximab, Cyclophosphamid, Doxorubicin und Prednisolon. Dieser Fall hebt die Wichtigkeit hervor, auch seltene Erkrankungen in Betracht zu ziehen, wenn es um Flüssigkeitsansammlungen im Herzbeutel bei Patienten mit Brustimplantaten geht.

Potenzielle zukünftige Folgen oder Änderungen in bisherigen Praktiken

Die Erkenntnisse aus diesem Fall könnten in der medizinischen Praxis zu einer erhöhten Sensibilisierung für BIA-ALCL führen, insbesondere bei Patienten, die Brustimplantate hatten oder haben. Es könnte eine größere Aufmerksamkeit für die Symptome einer Herzbeuteltamponade bei diesen Patienten nach sich ziehen. In Zukunft könnten Ärzte bei Frauen mit Brustimplantaten und unklaren Herzproblemen häufiger in Erwägung ziehen, dass ein Lymphom die Ursache sein könnte. Dies könnte zu einer schnelleren Diagnose und effektiveren Behandlung führen.

Grundlegende Begriffe und Konzepte

- **Brustimplantat-assoziiertes anaplastisches großzelliges Lymphom (BIA-ALCL):** Eine seltene Form von Lymphdrüsenkrebs, der mit Brustimplantaten in Verbindung steht.

- **Bösartige Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel (MPE):** Eine gefährliche Ansammlung von Krebszellen und Flüssigkeit im Herzbeutel, die den Herzschlag beeinträchtigen kann.
- **Perikardiozentese:** Ein medizinisches Verfahren zur Entfernung überschüssiger Flüssigkeit aus dem Herzbeutel.
- **Herzbeutelamponade:** Eine medizinische Notfallsituation, bei der Flüssigkeit den Raum um das Herz herum füllt und so dessen Normalfunktion beeinträchtigt.

Abkürzungen

- **BIA-ALCL:** Brustimplantat-assoziiertes anaplastisches großzelliges Lymphom
- **MPE:** Maligne Perikarderguss (bösartige Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel)
- **CD30+, ALK-:** Spezifische Marker, die bei Lymphomen nachgewiesen werden können

Maligner Perikarderguss als seltene Erstmanifestation von BIA-ALCL

Die vorliegende Studie berichtet über ein seltenes Auftreten von Brustimplantat-assoziiertem anaplastischen großzelligem Lymphom (BIA-ALCL), bei dem maligner Perikarderguss (MPE) als primäre Manifestation diente. Der Fall betrifft eine 58-jährige Frau, die nach der Entfernung ihrer Brustimplantate mit pleuritischen Brustschmerzen, Fieber und Schüttelfrost vorstellig wurde.

Klinische Präsentation und Diagnose

Bei der klinischen Untersuchung zeigten sich juguläre Venenstauung, gedämpfte Herztöne und eine hämodynamische Instabilität. Ein Echokardiogramm mit Doppler bestätigte einen

großen Perikarderguss mit Tamponade-Physiologie. Während einer multidisziplinären Diskussion wurde die Entscheidung getroffen, eine diagnostische und therapeutische Perikardiozentese durchzuführen, die eine sofortige symptomatische Linderung bewirkte.

Die Zytologiestudien der Perikardflüssigkeit wurden durchgeführt, wobei CD30+ und ALK-ALCL festgestellt wurden, was die Diagnose von BIA-ALCL bestätigte.

Therapie und Bedeutung

Unmittelbar nach der Diagnose wurde eine Therapie mit Brentuximab in Kombination mit Cyclophosphamid, Doxorubicin und Prednisolon begonnen. Dieser Fall unterstreicht die Seltenheit von MPE als initiale Präsentation von BIA-ALCL und hebt die Bedeutung der frühzeitigen Erkennung und Berücksichtigung seltener Lymphome bei Patienten mit Brustimplantaten hervor.

Fazit

Die Studie lehrt, die Wichtigkeit in der differenzialdiagnostischen Betrachtung von MPE auch BIA-ALCL in Erwägung zu ziehen, insbesondere bei Patientinnen mit Brustimplantaten.

Zudem verdeutlicht der Fall die lebensrettende Möglichkeit der Perikardiozentese bei Tamponade und die Notwendigkeit einer unverzüglichen onkologischen Therapie nach der Diagnosestellung.

Für weiterführende Details und die volle Studie besuchen Sie bitte **[diesen Link](#)**.

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki