

Neutropene Enterokolitis (Typhlitis) als Differentialdiagnose zur akuten Appendizitis

T. Jäger, T. Leibold, S. Kerber, K.-P. Thon

Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chefarzt Prof. Dr. Dr. h.c. K.-P. Thon)
Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart

Hintergrund: Die **Typhlitis** beschreibt eine Entzündung des Blinddarms und ist von einer Appendizitis abzugrenzen. Das Syndrom tritt überwiegend bei Patienten mit **hämatologischen Neoplasien** im Rahmen der **Chemotherapie-induzierten Neutropenie** auf. Die führenden Symptome sind hohes Fieber, rechtsseitige Unterbauchschmerzen und Neutropenie. Bei Auftreten einer Sepsis beträgt die Letalität in diesen Fällen 50–100 %.

Kasuistik:

Eine 37 jährige Patientin mit akuter myeloischer Leukämie wurde uns notfallmäßig mit rechtsseitigen Unterbauchschmerzen, Fieber (39°C) und Leukozytopenie (< 300/µl) vorgestellt. Die Patientin befand sich im Rahmen der Induktionstherapie (Aplasie-Phase) in der onkologischen Abteilung.

CT morphologisch zeigte sich eine Periappendizitis mit Wandverdickung und beginnendem paratyphlitischen Abszess. In einer notfallmäßigen Operation wurde eine laparoskopische Appendektomie durchgeführt. In der histologischen Auswertung bestätigte sich die Periappendizitis ohne Nachweis einer eigenständigen Appendizitis.

Sechs Wochen nach der Operation konnte eine fremdallogene HLA-identische Knochenmarkstransplantation erfolgreich durchgeführt werden.



Abb.1: Neutropene Enterokolitis im Zökum (Typhlitis). Zirkuläre Wandverdickung (Pfeil) mit Reaktion des umliegenden Gewebes.

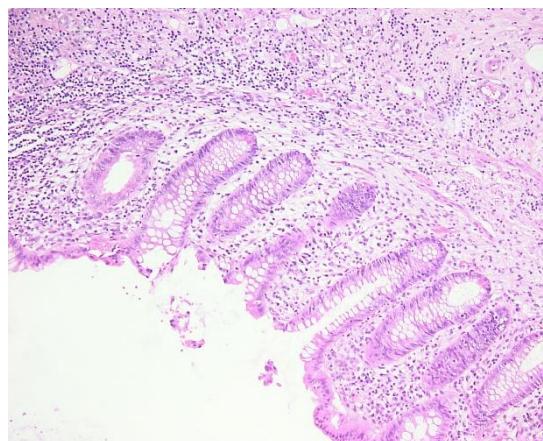


Abb.2: Histologisches Präparat der Appendixschleimhaut ohne Entzündungszeichen.

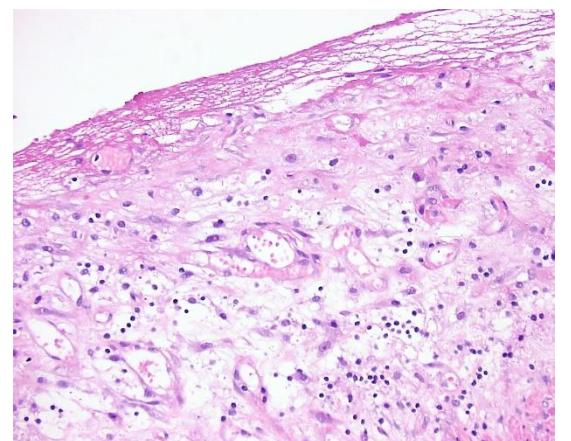


Abb.3: Histologisches Präparat der Appendixwand mit Fibrinauflagerungen als Zeichen einer Periappendizitis im Rahmen einer Typhlitis.

Syndrom
• Fieber
• Unterbauchschmerzen
• Übelkeit, Erbrechen
• Durchfall
• Untere GI Blutung
• Neutropenie ... (ANC(absolute neutrophil count) < 0,5 x 10 ⁹ /l)†
• Darmwandverdickung (CT, Sonografie)

Synonyme Typhlitis
• Neutropene Enterokolitis
• Agranulozytäre Enterokolitis
• Nekrotisierende Enterokolitis
• Neutropene Enteropathie
• Ileozökalsyndrom

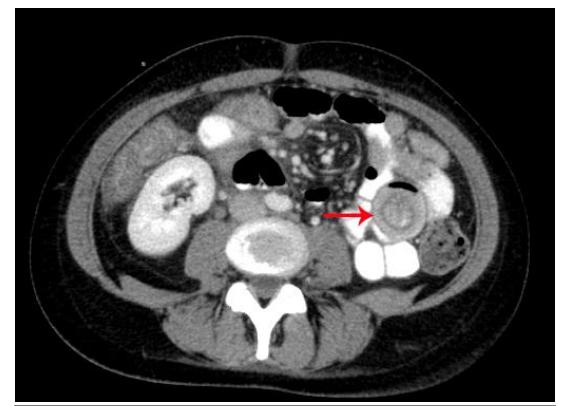


Abb.4: Neutropene Enterokolitis im Jejunum. Typisches Bild eines Target Zeichens (Pfeil). Kontrastmittelaufnahme der Mukosa und ödematöse Wandverdickung.

Schlussfolgerung: Eine klinische Unterscheidung zwischen einer Typhlitis und einer Appendizitis ist schwierig, da auch die akute Appendizitis bei Leukämiepatienten mit Neutropenie und hohem Fieber einhergehen kann. Das therapeutische Vorgehen wird kontrovers diskutiert. In der Literatur werden sowohl konservative als auch chirurgische Therapiekonzepte zur Therapie einer Typhlitis beschrieben. Klare Indikation zur chirurgischen Therapie besteht bei Progredienz unter konservativer Therapie, Perforation, Blutung oder Abszedierung.