

Abstracts der Posterbeiträge zur 36. VÖK-Jahrestagung



Tierklinik Altheim GmbH, 4950 Altheim

Insulinom bei einem sechsjährigen Rhodesian Ridgeback-Rüden

M. Simon

Schlüsselwörter: Insulinom, Hypoglykämie, Pankreastumor.

Ziel: Die Aufarbeitung eines Patienten mit Schwäche, Tremor und Orientierungslosigkeit wird beschrieben. In der Folge wird auf die weitere Diagnostik und Therapie bezüglich Insulinom-bedingter Hypoglykämie eingegangen.

Material und Methoden: Fallbeschreibung eines Klinikpatienten mit achtmonatigem Krankheitsverlauf. Neurologische, kardiovaskuläre, metabolische und toxische Ursachen für die Symptome wurden gemäß Differentialdiagnosen-Liste abgeklärt.

Ergebnisse: Die Abfrage einer Toxinaufnahme verlief negativ. Die Röntgenuntersuchung des Thorax war unauffällig. In der Blutchemie zeigte sich eine Blutglukose von 29 mg/dL. Parallel gewonnenes Serum wurde zur Insulinbestimmung gekühlt in ein Fremdlabor eingesandt. Der Insulinspiegel befand sich mit 14 $\mu\text{U}/\text{mL}$ im Referenzbereich (8-25 $\mu\text{U}/\text{mL}$). Eine Ultraschalluntersuchung des Pankreas zeigte keine eindeutig abgrenzbare Struktur. Da der hochgradige Verdacht auf ein Insulinom bestand, wurde am Folgetag nach Ausgleich der Hypoglykämie mittels glukosehaltiger Infusionen eine Narkose eingeleitet und eine Volumentomographie mit intravenöser Kontrastmittelgabe durchgeführt (Iseri et al. 2007). Hierbei wurde die frühe arterielle Phase verpasst und das Pankreasgewebe erschien gleichmäßig attenuierend. Da keine anderen Ursachen für erhöhten Glukoseverbrauch oder verminderte -bildung gefunden wurden, war die diagnostische Laparotomie der nächste

Schritt. Hier zeigte sich eine knotige Umfangsvermehrung zentral innerhalb des Pankreasgewebes. Das umliegende Gewebe sowie Leber und mesenteriale Lymphknoten waren adspektorisch und palpatorisch unauffällig. Es wurde eine Nodulektomie durchgeführt. Bereits wenige Stunden postoperativ stabilisierte sich der Blutzuckerspiegel, auch ohne glukosehaltige Infusion. Die Pathohistologie bestätigte später einen infiltrativ wachsenden Inselzelltumor mit Verdacht auf Insulinom.

Diskussion: Das Insulinom ist ein maligner Tumor der Inselzellen des endokrinen Pankreas und führt durch überschießende Insulinsekretion zu einer variablen Hypoglykämie. Patienten können in diesen Phasen symptomlos sein, jedoch häufig neurologische Symptome und Schwäche zeigen (Meleo & Peterson 2014). Der Insulinspiegel ist bei den Patienten in hypoglykämischen Phasen normal (wie in diesem Fall) oder erhöht. Bei Resektion des Tumors beträgt die mittlere Überlebenszeit 8-26 Monate, im Vergleich zur medikamentösen Therapie mit Prednisolon oder Diltiazem 2-8 Monate (Goutal et al. 2012; Meleo & Peterson 2014).

Schlussfolgerung und klinische Relevanz: Die längere Überlebenszeit von Hunden, die einer chirurgischen Tumorentfernung unterzogen werden, rechtfertigt dieses Vorgehen, auch wenn es wegen der Rezidiv- und Metastasierungsneigung des Insulinoms palliativ ist. Eine medikamentöse Therapie nach Wiederauftreten der Hypoglykämie verlängert die Überlebenszeit.

Literatur:

Goutal CM, Brugmann BL, Ryan KA. Insulinoma in dogs: a review. J Am Anim Hosp Ass. 2012;48(3):151-163.

Iseri T, Yamada K, Chijiwa K, Nishimura R, Matsunaga S, Fujiwara R, Sasaki N. Dynamic computed tomography of the pancreas in normal dogs and in a dog with pancreatic insulinoma. Vet Radiol Ultrasound. 2007;48(4):328-331.

Meleo KA, Peterson ME. Treatment of insulinoma in Dogs, Cats, and Ferrets. Kirk's Current Veterinary Therapy XV. St Louis: Elsevier-Saunders. 2014:130-134.