

Petra Hartkorn  
Dr. med.

## **Evaluation verschiedener Untersuchungsmethoden in der Diagnostik lokoregionärer Rezidive des C-Zell-Karzinoms der Schilddrüse**

Geboren am 23.11.1968 in Karlsruhe  
Reifeprüfung am 03.05.1989 in Karlsruhe  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1989 bis SS 1997  
Physikum am 03.09.1992 an der Universität Heidelberg  
Klinisches Studium in Heidelberg  
Praktisches Jahr in Pforzheim, Städt. Klinikum  
Staatsexamen am 07.05.1997 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie  
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. E. Klar

Die exakte Lokalisationsdiagnostik von Lymphknoten- und Weichteilmetastasen des C-Zell-Karzinoms der Schilddrüse ist für die chirurgische Therapie von größter Bedeutung. In der vorliegenden Arbeit wurden prospektiv vier diagnostische Methoden ( Ultraschall, Computertomographie, selektiver Halsvenenkatheter und MIBI-Szintigraphie ) miteinander verglichen, um eine Aussage über deren Wertigkeit und Notwendigkeit zu erhalten. Es wurden 17 Patienten mit dem Verdacht auf ein lokoregionäres C-Zell-Karzinom-Rezidiv untersucht. Die präoperative Diagnostik umfaßte bei allen Patienten neben einer cervicalen Sonographie, eine cervico-mediastinale sowie abdominale Computertomographie mit Kontrastmittel, einen selektiven Halsvenenkatheter sowie eine MIBI-Szintigraphie. Nach Abschluß der präoperativen Diagnostik wurde eine modifizierte radikale Neck-dissektion derjenigen Halsseite mit Verdacht auf ein Rezidiv durchgeführt, bei 14 Patienten kombiniert mit einer Lymphadenektomie des Mediastinums. Alle Resektate wurden separat histologisch untersucht, anschließend erfolgte der Vergleich mit den Ergebnissen der präoperativen Diagnostik.

Für den sonographischen Lokalisationsnachweis von cervicalen Lymphknoten- und Weichteilmetastasen fand sich eine Sensitivität von 66,7 % und eine Spezifität von 82 %. Die Computertomographie ergab in der Diagnostik cervicaler Rezidive eine Sensitivität von 71,4 % und eine Spezifität von 80 %, sowie eine Sensitivität von 53,4 % und eine Spezifität von 88,9 % beim Nachweis mediastinaler Metastasen. Der selektive Halsvenenkatheter wies in der Diagnostik cervicaler Lymphknoten- und Weichteilmetastasen eine Sensitivität von 42,8 % und eine Spezifität von 75 %, sowie eine Sensitivität von 69,2 % und eine Spezifität von 66,7 % beim Nachweis mediastinaler Rezidive auf. Die MIBI-Szintigraphie zeigte eine Sensitivität von 85,7 % und eine Spezifität von 98 % beim Lokalisationsnachweis cervicaler Metastasen, sowie eine Sensitivität von 91,6 % und eine Spezifität von 100 % in der Lokalisationsdiagnostik mediastinaler Lymphknoten- und Weichteilmetastasen.

Die Kombination von Sonographie und MIBI-Szintigraphie, sowie die Kombination von Computertomographie und MIBI-Szintigraphie mit einer Sensitivität und Spezifität von bis zu 100 % beim Nachweis cervicaler und mediastinaler Lymphknoten- und Weichteilmetastasen ergaben die besten Resultate.

Obwohl die Kombination von Sonographie und MIBI-Szintigraphie geringfügig bessere Resultate beim Lokisationsnachweis cervicaler Rezidive des C-Zell-Karzinoms erbrachte, ist die Kombination von Computertomographie und MIBI-Szintigraphie das adäquatere Vorgehen, da zum Ausschluß einer mediastinalen Metastasierung eine Computertomographie unerlässlich ist.

Kommt es hierbei nicht zur Darstellung von verdächtigen Gewebeveränderungen ist die Diagnostik durch einen selektiven Halsvenenkatheterisierung zu ergänzen. Auf die cervicale Sonographie kann verzichtet werden.