

Gholamreza Ranaie  
Dr. med.

## **Eine prospektive magnetresonanztomographische Verlaufsstudie nach transsphenoidaler Exstirpation hormoninaktiver Hypophysenadenome**

Geboren am 12.04.1963 in Shiraz/Iran  
Reifeprüfung am 20.06.1980 in Shiraz/Iran  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1982 bis WS 1995/1996  
Physikum am 15.03.1988 an der Universität Heidelberg  
Klinisches Studium in Heidelberg  
Praktisches Jahr in Heidelberg  
Staatsexamen am 20.05.1996 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Medizin  
Doktorvater: Priv.- Doz. Dr. med. P. Kremer

50 Patienten mit hormoninaktiven Hypophysenadenom wurden präoperativ und wiederholt postoperativ im Kernspintomogramm untersucht, um die zu erwartenden postoperativen Veränderungen zu beschreiben und um residuales Tumorgewebe nachzuweisen. Unterstützt wurden diese MRT-Untersuchungen durch den klinischen Verlauf, wie z. B. der Besserung von Visus- oder des Gesichtsfelddefekten wie auch der endokrinologischen Funktionen. Bestanden visuelle Symptome nicht länger als 3 Monate vor der Operation, führte die transsphenoidale Operation und die dadurch bedingte Dekompression des Chiasma opticums in der überwiegenden Zahl der Patienten zur einer Normalisierung dieser Beschwerden. Bezüglich der Beurteilung von Resttumor war die frühe postoperative MRT-Kontrolle aufgrund deutlicher postoperativer Veränderungen, wie z. B. dem Vorhandensein von intrasellärem Blut und Flüssigkeit sowie eingelegtem Fremdmaterial nur schwer beurteilbar. Dagegen zeigte sich in der MRT-Untersuchung nach 3 Monaten eine fast vollständige Rückbildung dieser Veränderungen und eine dadurch bedingte deutliche Verbesserung in der Beurteilung bezüglich verbliebenen Resttumors. Das in dieser Studie bei allen Patienten am Sellaboden eingesetzte autologe Fettimplantat störte wegen seiner typischen MRT - Charakteristika die Beurteilung postoperativer MRT- Bilder nur wenig. Resttumorgewebe fand sich bei insgesamt 30% der Patienten und war erwartungsgemäß an chirurgisch schwer erreichbaren Orten lokalisiert (60% der Tumorrreste lagen parasellär). Die Ergebnisse der endokrinologischen Testung nach der Operation zeigten bei 26% der Patienten eine erworbene hypophysäre Funktionsstörung. Dagegen normalisierte sich die Hypophysenfunktion bei 60% der Patienten nach der Operation. Die Ergebnisse der endokrinologischen Untersuchungen wurden in dieser Studie bewußt in die Interpretation postoperativer MRT-

Bilder miteingeschleust, um vor allem kleine kontrastmittelaufnehmende Strukturen entweder der Resthypophyse oder einem Restadenom zuzuordnen. Patienten mit Resttumor wurden über einen Nachbeobachtungszeitraum von 48 Monaten im Kernspintomogramm untersucht. Hierbei zeigte sich nur bei 50% der Patienten eine Größenzunahme, weswegen formuliert werden darf, daß Tumorreste nach transsphenoidaler Resektion hormoninaktiver Hypophysenadenome nur bei eindeutiger Progredienz einer radiotherapeutischen oder erneuten mikrochirurgischen Intervention zugeführt werden müssen.