

Ungewöhnlicher, radiologischer Verlauf nach endoskopischer Volumenreduktion bei exzessivem einseitig betontem Lungenemphysem

Nils Kosse, Aris Koryllos, Raoul-Henning Glaser, Erich Stoelben

Lungenklinik Merheim, Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Lehrstühle für Thoraxchirurgie und Pneumologie, Universität Witten-Herdecke

Hintergrund:

Das heterogene Lungenemphysem stellt eine gute Indikation zur Volumenreduktion dar, falls der Lappenspalt vollständig ist. Wir präsentieren einen Patienten mit einem extremen Beispiel eines heterogenen Lungenemphysems im UL links mit OL-Atelektase links und Mediastinalverlagerung nach rechts (s. Abb. 1a+b).

Befunde:

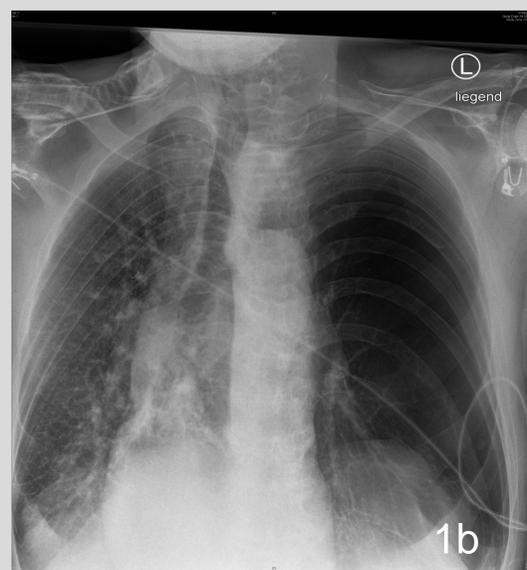
Mann, 66 Jahre, Exraucher von 1970 bis 08/2014 mit 40 PY.

LTOT-Therapie und Heim-NIV seit 08/2014, Belastbarkeit 0 Etagen.

Flaches Liegen nicht möglich, erhebliche und progrediente Ruhedyspnoe.

CT-Thorax: exzessives Lungenemphysem des linken UL, Komplettaтелеktase des linken OL.

Bodyplethys.: FeV1 0,78l (23%), IVC 39%, RV 198%; Diffusionskapazität: Kco 33%, Tlco 13%, 6MWT: 0 m.

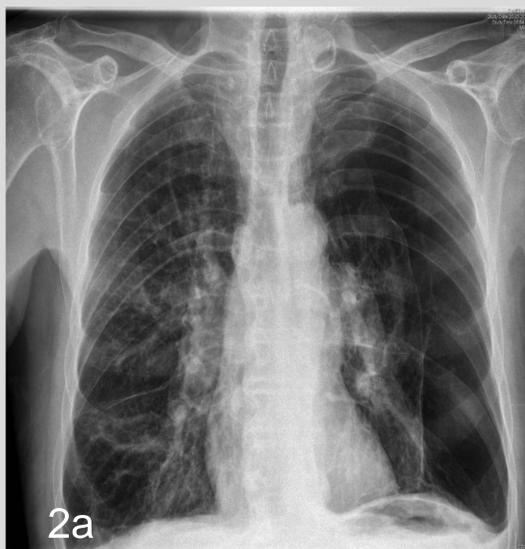


Behandlung:

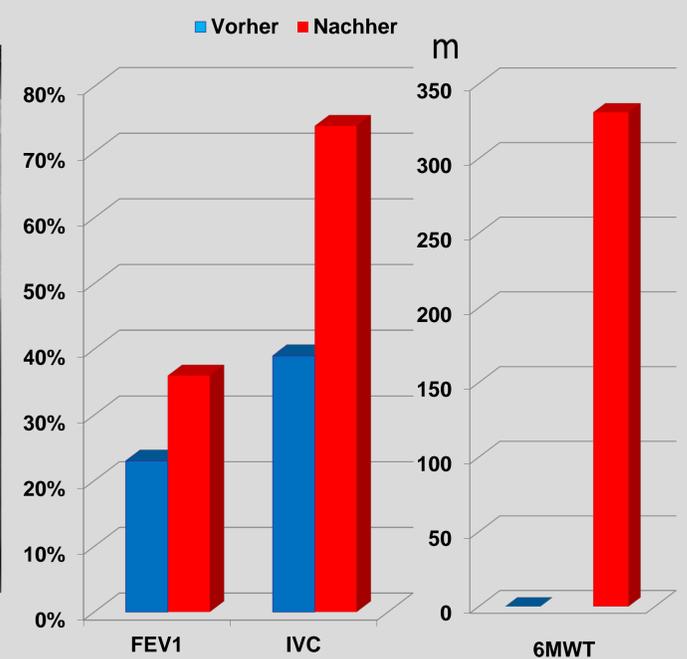
Starre BSK: Implantation von 6 Ventilen in den linken UL, keine Komplikationen

Nach 2 Tagen partielle Entfaltung OL links (Abb. 2a)

Nach 5 Tagen vollständige Entfaltung OL links (Abb. 2b)



Performance Vor und nach Implantation



Ergebnis:

Bodyplethys.: FeV1 1,2l (36%), IVC 74%, RV 203%; Diffusionskapazität: Kco 34%, TLco 21%; 6 MWT: 331m

+ 35%

+47%

Immobilität

Diskussion:

Die Volumenreduktion kann in ausgewählten Fällen zu außergewöhnlichen funktionellen Verbesserungen und damit Steigerung der Lebensqualität führen.