

Leberzyste: Soll ich diese sofort operieren lassen?

Gesundheit Bei einem Check-up wurde bei mir (w, 66) eine kleine Leberzyste entdeckt. Der Arzt sagte mir, er werde das im Auge behalten. Ich bin aber verunsichert, weil sich bei mir mal eine Gebärmutterhalszyste krebsartig entwickelt hat, was eine rasche Operation nötig machte. Wäre es nicht besser, die Leberzyste gleich zu entfernen?

Leberzysten werden oft als Zufallsbefund bei einer Ultraschalluntersuchung des Oberbauchs gefunden, etwa anlässlich eines Check-ups. Typischerweise verursachen Leberzysten nämlich keinerlei Beschwerden.

Den grössten Anteil machen sogenannte «einfache» Zysten aus (Gewebefehlbildung). Auf dem Ultraschallbild sind sie als glatt- und zartwandige, vollständig mit einer klaren Flüssigkeit angefüllte, kugelige Hohlräume gut sichtbar und meist von geringer Grösse. Alles in allem handelt es sich um harmlose Erscheinungen, die keine Behandlung erfordern.

Selten zeigen aber auch «einfache» Zysten eine fortschreitende Grössenzunahme. Extrem voluminöse Zysten können symptomatisch werden, indem sie Druck auf umliegende Organe ausüben. Dies kann unter anderem Schmerzen und

Druck auf den Magen auslösen. Dann ist eine Operation hilfreich. Das übliche Verfahren ist ein vergleichsweise kleiner Eingriff, nämlich eine laparoskopische Zystenabdeckung.

Mit der Grösse der Zyste wächst auch das Risiko von akuten, bisweilen relativ dramatischen Komplikationen wie Einblutung oder Zysteninfekt.

Krebsartige Leberzysten sind dagegen extrem selten. Es kann sich um Neubildungen

Kurzantwort

Die meisten Leberzysten sind harmlos und erfordern keine Therapie, krebsartige Leberzysten sind extrem selten. Da aber eine Unterscheidung nicht immer auf Anhieb möglich ist, empfiehlt sich im Zweifelsfall eine regelmässige Ultraschalluntersuchung.

handeln, die vom Lebergewebe selber ausgehen (mucinöse Zystadenome/Zystadenokarzinome) oder aber um zystische Ableger (Metastasen) eines Primärtumors in einem anderen Organ. Meist sind dann im Ultraschallbild verdächtige Zeichen in Form von Wandunregelmässigkeiten und dergleichen fassbar. Weiteres Indiz ist eine rasche Grössenzunahme.

Nicht immer ist die Unterscheidung von Anfang an zuverlässig möglich. Es wäre aber wichtig, potenziell bösartige Varianten – so selten sie sein mögen – rechtzeitig zu erfassen. Im Zweifel empfiehlt sich eine Überwachung mit wiederholten Ultraschalluntersuchungen, speziell bei grösseren Zysten, (ab Durchmesser von 4 cm).

Ist eine Absicherung nötig und erwünscht, wird die Ultraschalluntersuchung zum ersten Mal nach drei Monaten, an-

schliessend halbjährlich während zwei bis drei Jahren wiederholt werden. Bleibt der Befund über diese Zeit unverändert, wird eine bösartige Zyste vollkommen unwahrscheinlich, sodass sich dann weitere Kontrollen erübrigen.

Eine weitere Möglichkeit, die bei Leberzysten grundsätzlich in Betracht gezogen werden muss, ist ein Befall mit dem Parasit *Echinococcus granulosus*. Die zystische Echinokokkose wird vor allem bei Personen mit Migrationshintergrund angetroffen. Die Diagnose erfolgt mit einem Bluttest.

Zusammengefasst kann in der von Ihnen geschilderten Situation von einer kleinen, «einfachen» und letztlich harmlosen Leberzyste ausgegangen werden. Eine ähnliche Entwicklung, wie Sie sie mit der Gebärmutterhalszyste erlebt haben, ist nicht zu befürchten.

Eine OP wäre deshalb «ein Schuss übers Ziel hinaus», zumal paradoxerweise die kleinen Zysten schwieriger zu behandeln sind als die grossen oberflächennahen. Zur Absicherung können Ultraschallkontrollen in den nächsten zwei bis drei Jahren durchaus sinnvoll sein.



Dr. med. Dominique Criblez
Chefarzt Gastroenterologie/
Hepatologie, Luzerner Kantonsspital, Luzern, www.luks.ch

Suchen Sie Rat?

Schreiben Sie an: Ratgeber, Luzerner Zeitung, Maihofstr. 76, 6002 Luzern.
E-Mail: ratgeber@luzernerzeitung.ch
Bitte Anfragen mit Abopass-Nummer.