

„Alkohol & Leber“



Prof. Tannapfel & Dr. Sandmann –
Hepatologischer Workshop Iserlohn 2022

1

1. Fallbeispiel

- 36-jähriger Mann mit septischen Krankheitsbild stellte sich im Februar 2009 im Klinikum Dortmund vor
- Neben deutlich erhöhten Entzündungsparameter zeigte sich sonographisch folgendes Bild

2

1. Fallbeispiel

- Diagnose: Leberabszess
- Therapie: Antibiose und Drainage
- und noch mehr Diagnostik ???

3

1. Fallbeispiel

Anamnese:

- 6 Wochen zuvor ordentlich gefeiert zu Sylvester und auf Neujahr bei ziemlichem Kater Rollmops gegessen mit seinen Kumpels, frei nach dem Motto: „Der Fisch muss schwimmen“

4

2. Fallbeispiel

- 69-jähriger Privatpatient stellte sich 04/2021 wegen Oberbauchbeschwerden vor zur Gastroskopie, Sonographie und Laborbestimmung
- Untersuchungsbefund: unauffällig, normalgewichtig, Alkohol bei Bedarf
- Sonographie mit deutlicher Steatohepatitis und möglicher Fibrose
- Labor: γ GT von 1022U/l, GOT 115 U/l, GPT 48U/l, AP 260 U/l, Bilirubin 0,9mg/dl, Ferritin 920ug/l

2. Fallbeispiel

Anamnese I:

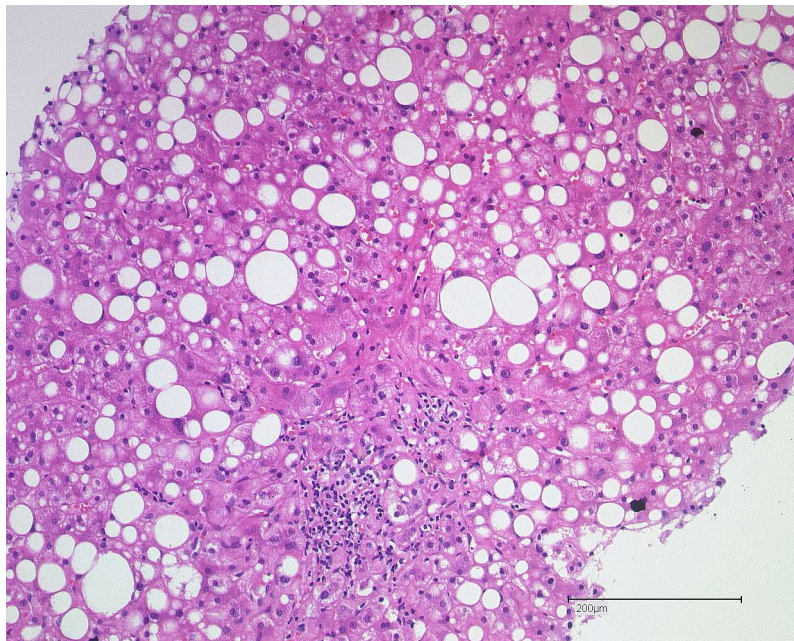
- In der Vergangenheit γ GT Werte bis 300U/l gehabt
- Seit 2016 seronegative chronische Polyarthrit, langjährige MTX Therapie
- Also erstmal Diagnostik bei uns...
- Speziallabor komplett unauffällig
- Fibroscan: 23,5 kpa (04/2021)

2. Fallbeispiel

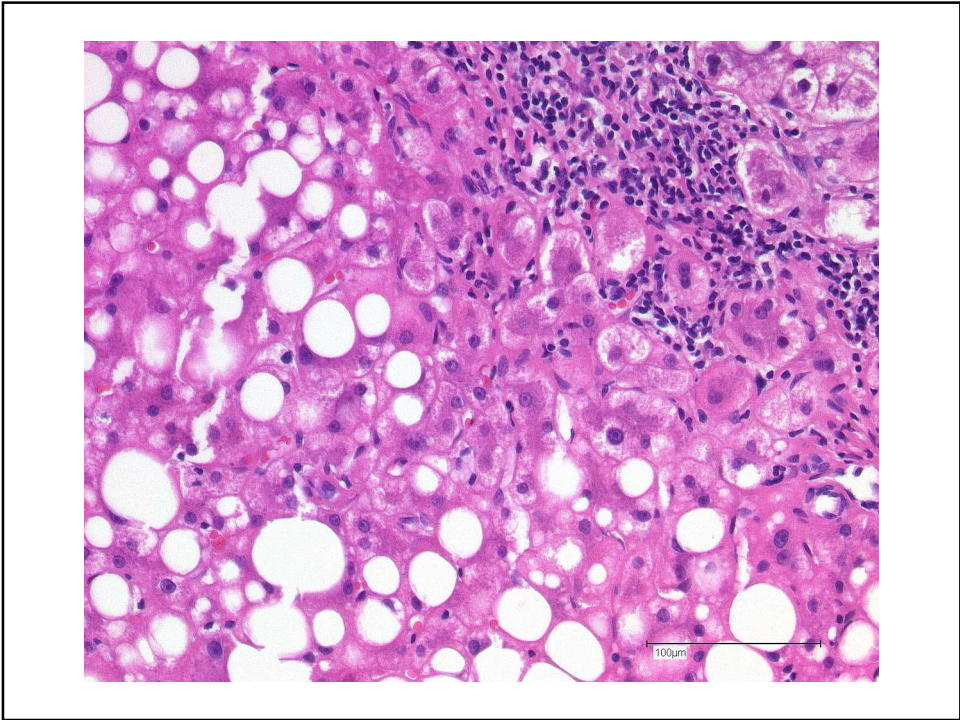
Anamnese II:

- Diskussion bezüglich des weiteren Vorgehens zum Beispiel Leberbiopsie oder Mini-LAP
- Plötzliche Erinnerung, dass so etwas schon mal 2019 gemacht wurde

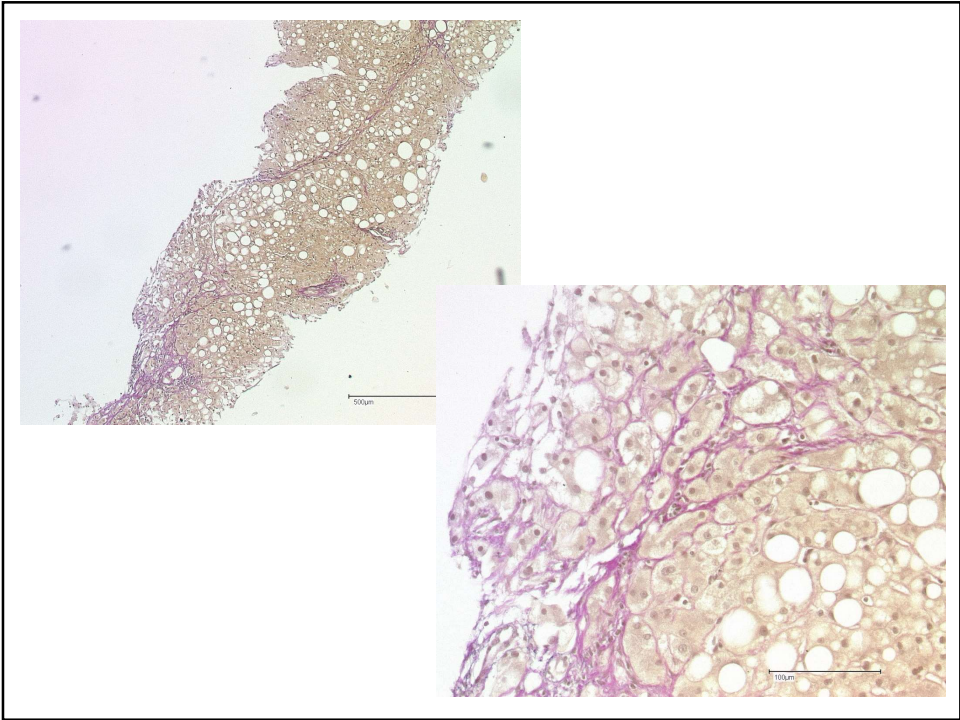
7



8



9



10

2. Fallbeispiel

Pathologie 02/2019:

Lebergewebe mit einer deutlichen 70% der Hepatozyten betreffenden Leberzellverfettung, einer fortgeschrittenen Fibrose und einer leichten Cholestase.

Kommentar: Es zeigt sich eine deutliche, auch noch florider nutritiv toxischer Leberschaden. Die Alkoholsteatohepatitis-Aktivitätsindex lautet $2+3+3=8$, Staginggradig F3 (fortgeschrittene Fibrose, inkomplette Zirrhose)

2. Fallbeispiel

Verlauf I:

- Nach nochmaligen Nachfragen wird 1 Flasche Wein pro Tag konsumiert
- Alkoholabstinenz vereinbart
- 06-07/2021 dann Vorstellung wegen starker Übelkeit und vegetativer Symptome stationär im Krankenhaus: „keine Ursache gefunden“
- typische Entzugssymptome!!!

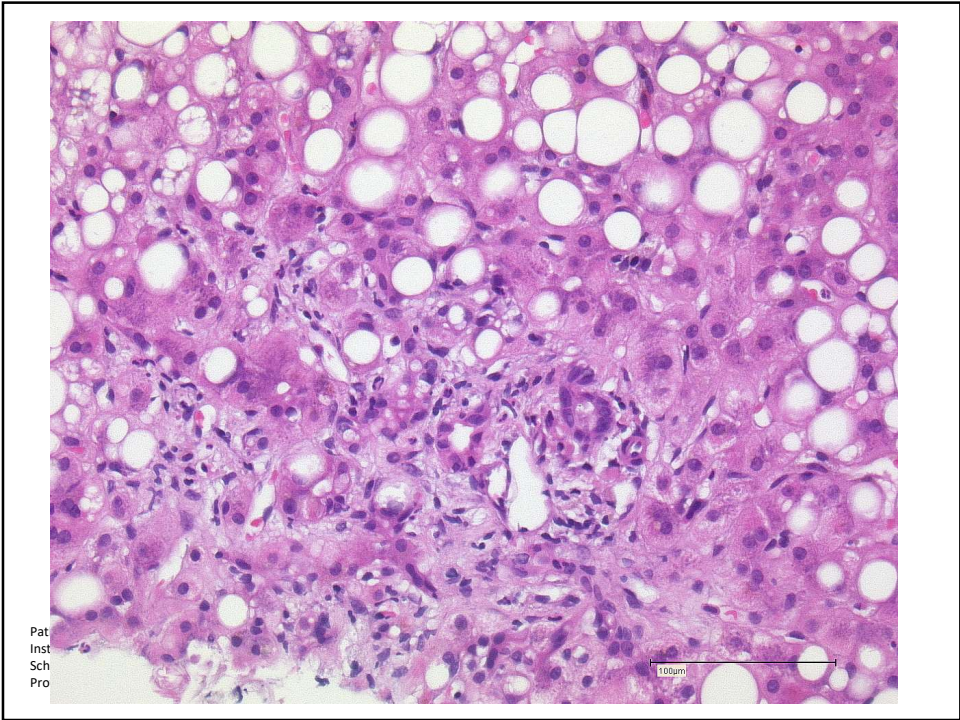
2. Fallbeispiel

Verlauf II:

- 08/2021: Laborverlauf mit fallenden Werten
 - Y-GT: 319 U/l, GOT 87 U/l, AP 130 U/l
 - Seit 06/06 kein Alkohol mehr
- Fibroscan erneut: 33,3 kPa
- 11/2021: Leberwerte wieder normalisiert
- Fibroscan: 12,3 kPa (11/2021)
- Fibroscan: 2022 geplant, bisher nicht erschienen

3. Fallbeispiel

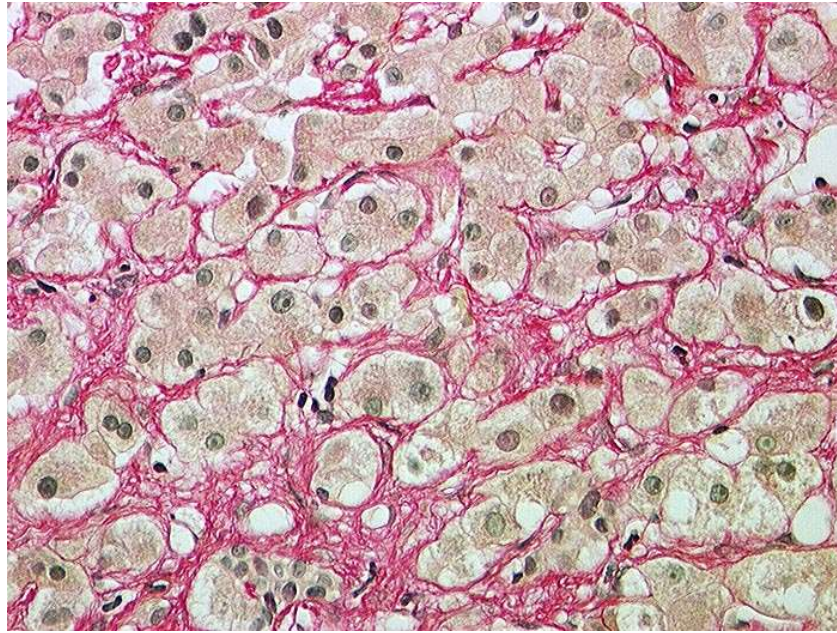
- 62-jährige Patientin stellte sich erstmalig 07/2016 wegen erhöhter Leberwerte bei uns vor
 - Y-GT: 1942 U/l, GOT: 252 U/l, GPT 104 U/l, AP 252 U/l und Bili 1,6mg/dl, Thrombos: 114/nl, Ferritin 1743 ug/l, Transferrinsättigung 80%
 - Speziallabor unauffällig, Hämochromatose-Mutationsanalyse unauffällig
- 08/2015: stationärer Aufenthalt mit Leberbiopsie



15



16



17

3. Fallbeispiel

Pathologie 08/2015:

Mittelgradige parenchymatöse Eisenbeladung 2. Grades, mittelgradige mesenchymale Eisenbeladung, geringgradige chronische portoseptale Entzündung, geringgradige Parenchymverfettung (ca. 10%) und eine septenbildende Portalfeldfibrose mit deutlicher Maschendrahtfibrose.

Kommentar: hochgradiger Verdacht auf das Vorliegen eines kombinierten Leberparenchymschadens bestehend aus einem nutritiv-toxischen Leberparenchymschaden und einer Eisenstoffwechselstörung

18

3. Fallbeispiel

Verlauf I:

- Aderlaßversuch wurde von der Patientin nicht vertragen, bis 08/2021 dann nicht mehr in unserer Praxis gewesen
- 05/2018: stationär bei perianalem Blutabgang, sonographisch hier Bild der kompensierten Leberzirrhose bei Alkoholkonsum

3. Fallbeispiel

Verlauf II:

- Labor 08/2021:
 - Y-GT: 481 U/l, GOT: 231 U/l, GPT 71 U/l, AP 158 U/l und Bili 1,1mg/dl, Thrombos: 70/nl, Ferritin 1408 ug/l
 - Erneuter Aderlaßversuch
- Labor 11/2021:
 - Y-GT: 293 U/l, GOT: 272U/l, GPT 87 U/l, AP 168 U/l und Bili 4,5mg/dl, Thrombos: 75/nl, Ferritin 1858ug/l

3. Fallbeispiel

Verlauf III:

- Labor 12/2021:
 - Y-GT: 199 U/l, GOT: 178 U/l, GPT 70 U/l, AP 147 U/l und Bili 10,7mg/dl, Thrombos: 122/nl,
- Einweisung ins KH wegen Dekompensation
- Verstorben 06.12.2021

4. Fallbeispiel

- 80-jährige Mutter einer MFA Schwester mit bekannter kompensierter ätyltoxischer Leberzirrhose CHILD A
- Labor: seit 2016 schwankende YGT-Werte zwischen 40-78 U/l und AP-Werte von 152-209 U/l
- AFP-WERT: siehe Tabelle

4. Fallbeispiel

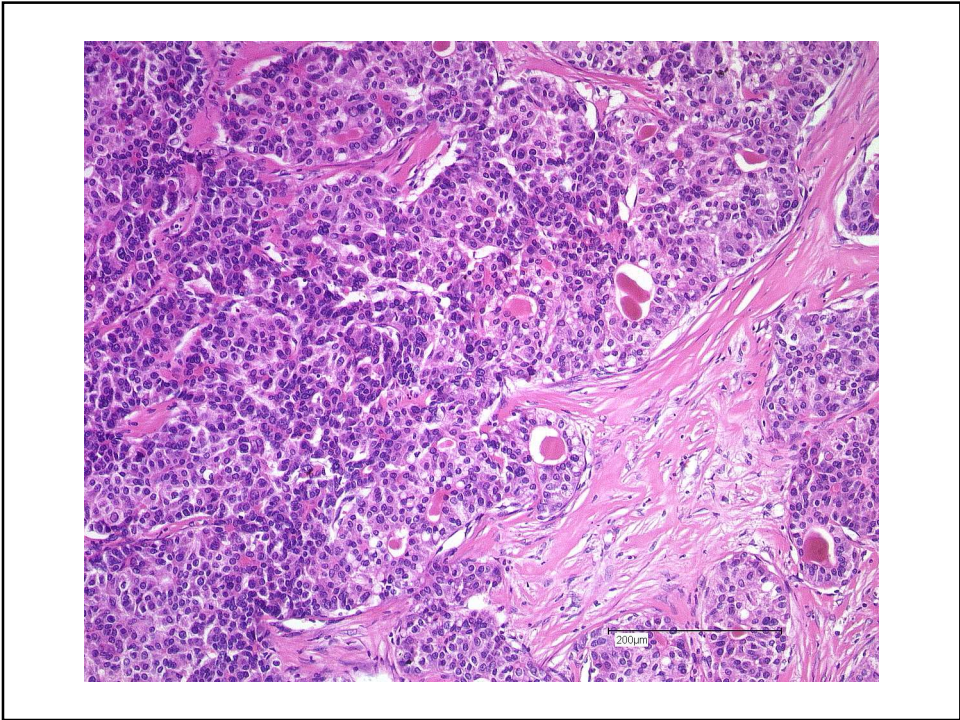
Datum	AFP WERT in kIU/l (<5,8)
12/2016	9,9
10/2018	33
07/2021	1136

23

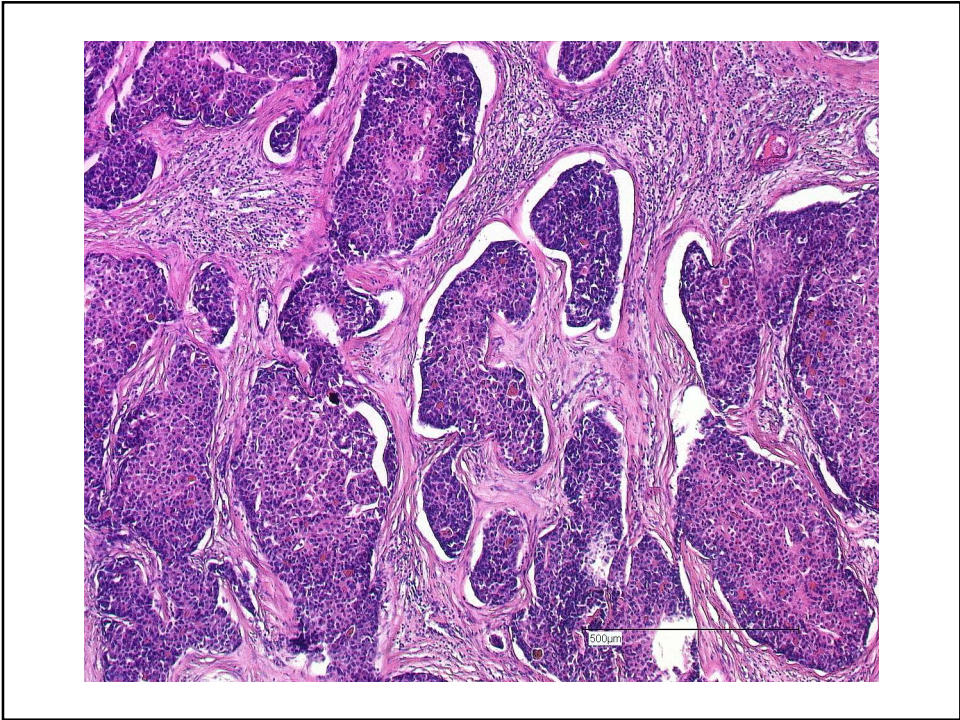
4. Fallbeispiel

- Jegliche Bildgebung, ob Sonographie, MRT oder CT hatten ein unauffälliges Befundergebnis gezeigt
- Entscheidung zur Laparoskopie: V.a. unifokales hepatozelluläres Karzinom im Lebersegment VII

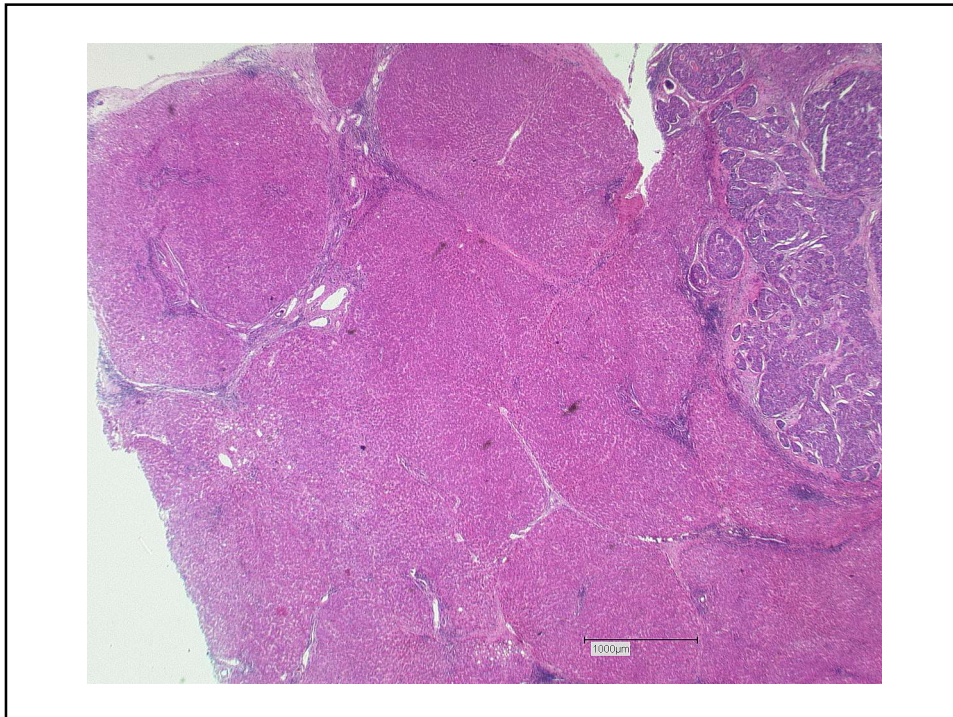
24



25



26



27

Pathologie – E091886-21

Pathologie:

Lebersegmentresektat Segment VII mit einem mäßig differenzierten, hepatozellularen Karzinom von 3,9x3x2,9cm, vollständig entfernt, minimaler Abstand zum Resektionsrand von 0,1cm, umgebendes Lebergewebe mit einer geringen floriden Leberzirrhose sowie einer Leberzellverfettung von 30% der Hepatozyten

28

4. Fallbeispiel

Datum	AFP WERT in kIU/l (<5,8)
12/2016	9,9
10/2018	33
07/2021	1136
09/2021 (nach OP)	386
10/2021	464
11/2021	801
12/2021	920

4. Fallbeispiel

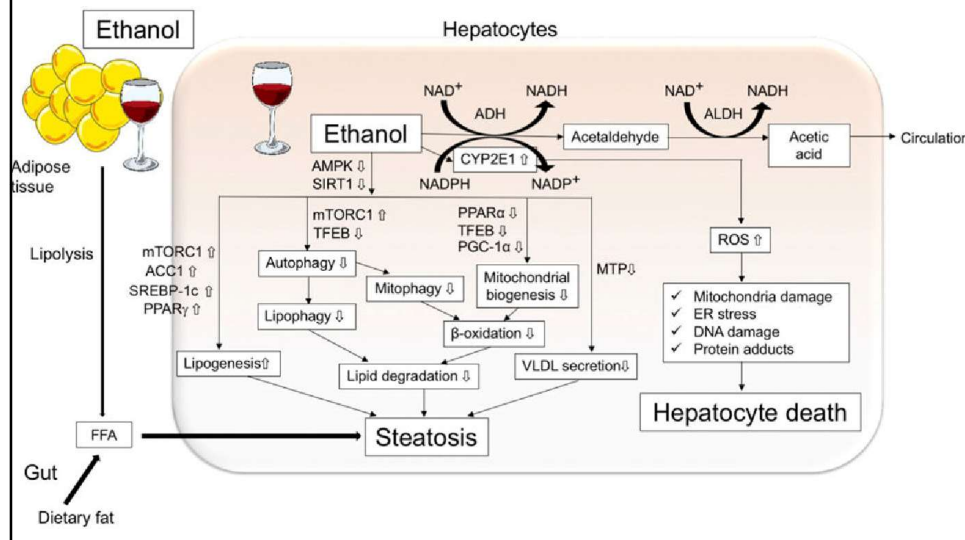
- Stationäre Aufnahme 03/2022 zur TACE
 - Selektive Angiographie der Segmentarterien über einen Mikrokatheter, man erkennt am Oberrand der Leber im Segment 7, sowie angrenzend daran einen diskreten Blush am lateralen und dorsalen Resektionsrand. Das Ausmaß der Anreicherung ist sehr gering. Nach selektiver Sondierung der Segmentarterie zum 7er Segment wird das hypervaskularisierte Areal unter Verwendung von Doxorubicin-beladenen Mikropartikeln aus der Blutzirkulation ausgeschaltet. Es zeigt sich im Abschlussangiogramm eine komplette Devaskularisation des Areals
 - Erwähnenswert ist noch, dass im Rahmen der selektiven Angiographieserien eine stark geschlängelt verlaufende Arterie aus der A. hepatica dextra zum 6er Segment auffällt, welche dort einen rundlichen KM-Blush verursacht.

4. Fallbeispiel

Datum	AFP WERT in kIU/l (<5,8)
12/2016	9,9
10/2018	33
07/2021	1136
09/2021 (nach OP)	386
10/2021	464
11/2021	801
12/2021	920
04/2022	1585
05/2022	>3000

31

Wie kommt das Fett in die Leber ?



32

Danke für Ihre Aufmerksamkeit und
Natürlich Prost...

Ihre....



33



34