

# Nicht nur an Tumorrezidiv denken! Atypische Mykobakteriose und EBV-assoziiertes Lymphom

S. Jäckel<sup>1)</sup>, K. Schulze<sup>1)</sup>, R. Bruns<sup>1)</sup>, K. Ehlert<sup>1)</sup>, P.-C. Krüger<sup>3)</sup>, S. Kietz<sup>1)</sup>, K. Zimmermann<sup>2)</sup>, H. Lode<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

<sup>2)</sup>Friedrich Loeffler Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsmedizin Greifswald

<sup>3)</sup>Zentrum für Radiologie, Universitätsmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald



## Einleitung

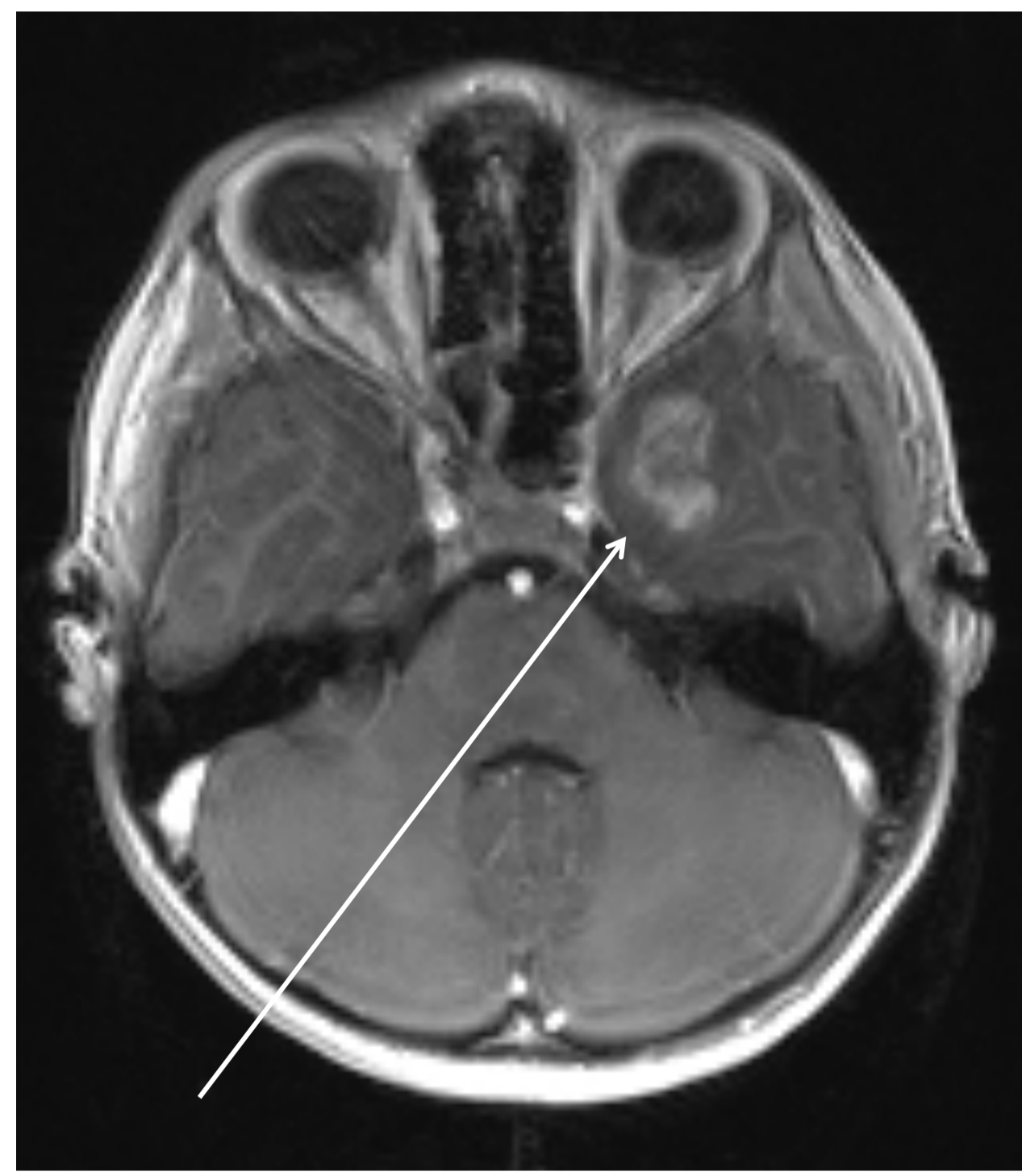
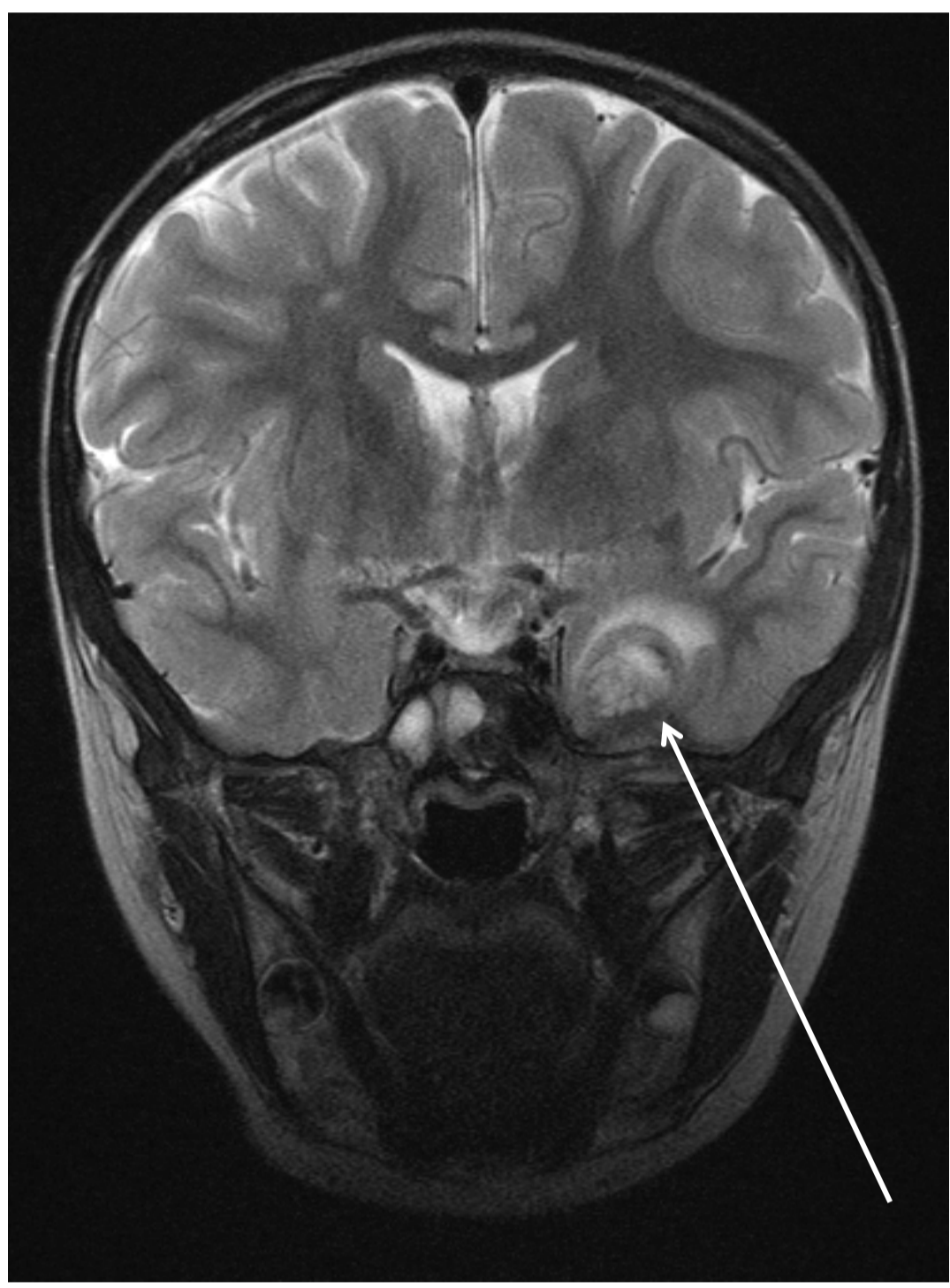
Opportunistische Infektionen stellen bei Patienten mit zellulärem Immundefekt eine besondere Herausforderung dar.

## Kasuistik

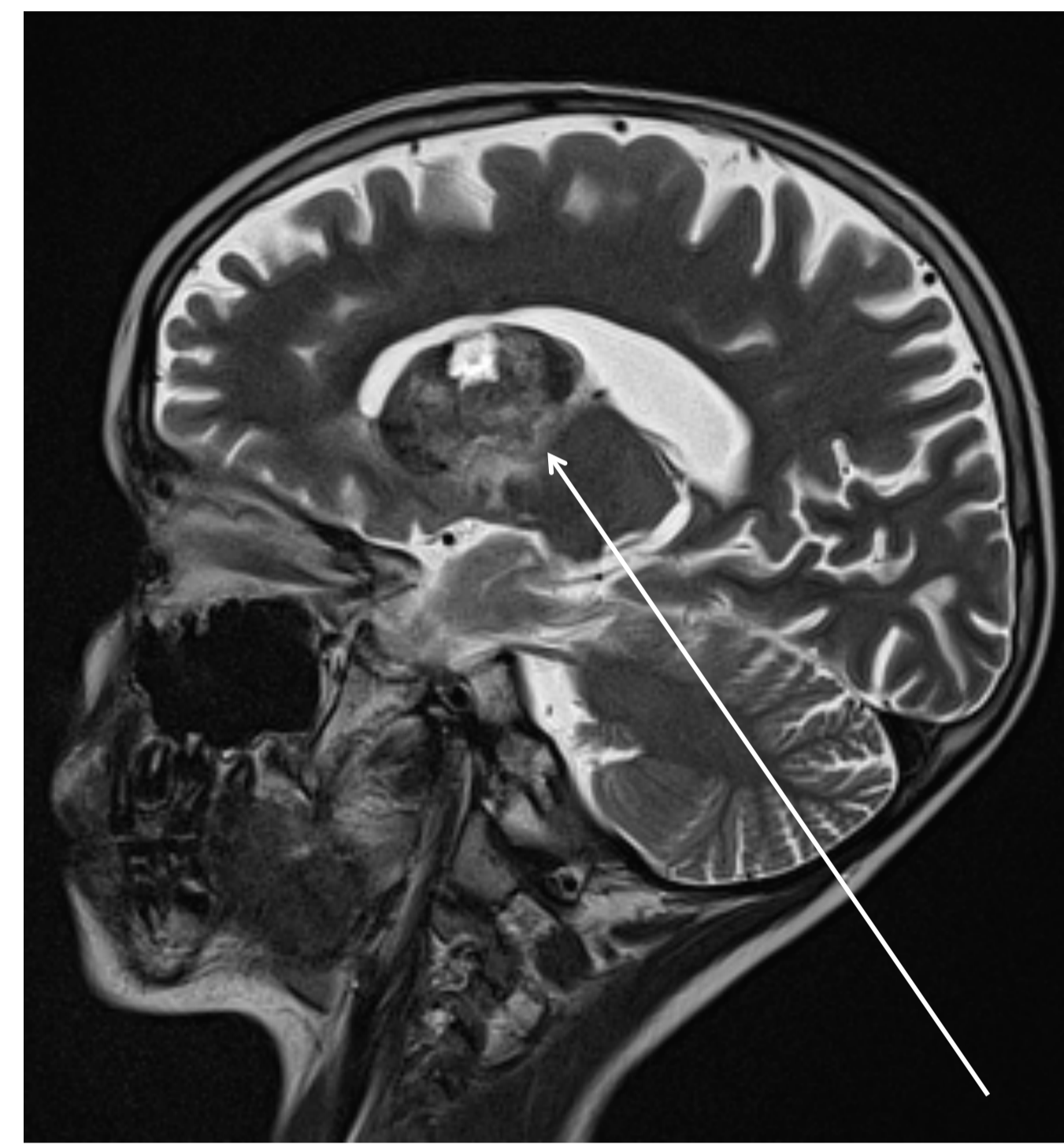
Bei der 9-jährigen polnischen Patientin wurde ein 2011 diagnostiziertes Neuroblastom Stadium IV der rechten Nebenniere initial im Heimatland behandelt.

Nach einem intrazerebralen Neuroblastom-Rezidiv 2013 erfolgte 2014 eine haploidente Stammzelltransplantation. Danach befand sich die Patientin in kompletter Remission.

Während eines Stagings im Rahmen einer weiteren Immuntherapie wurde im September 2015 eine intrazerebrale Raumforderung diagnostiziert.



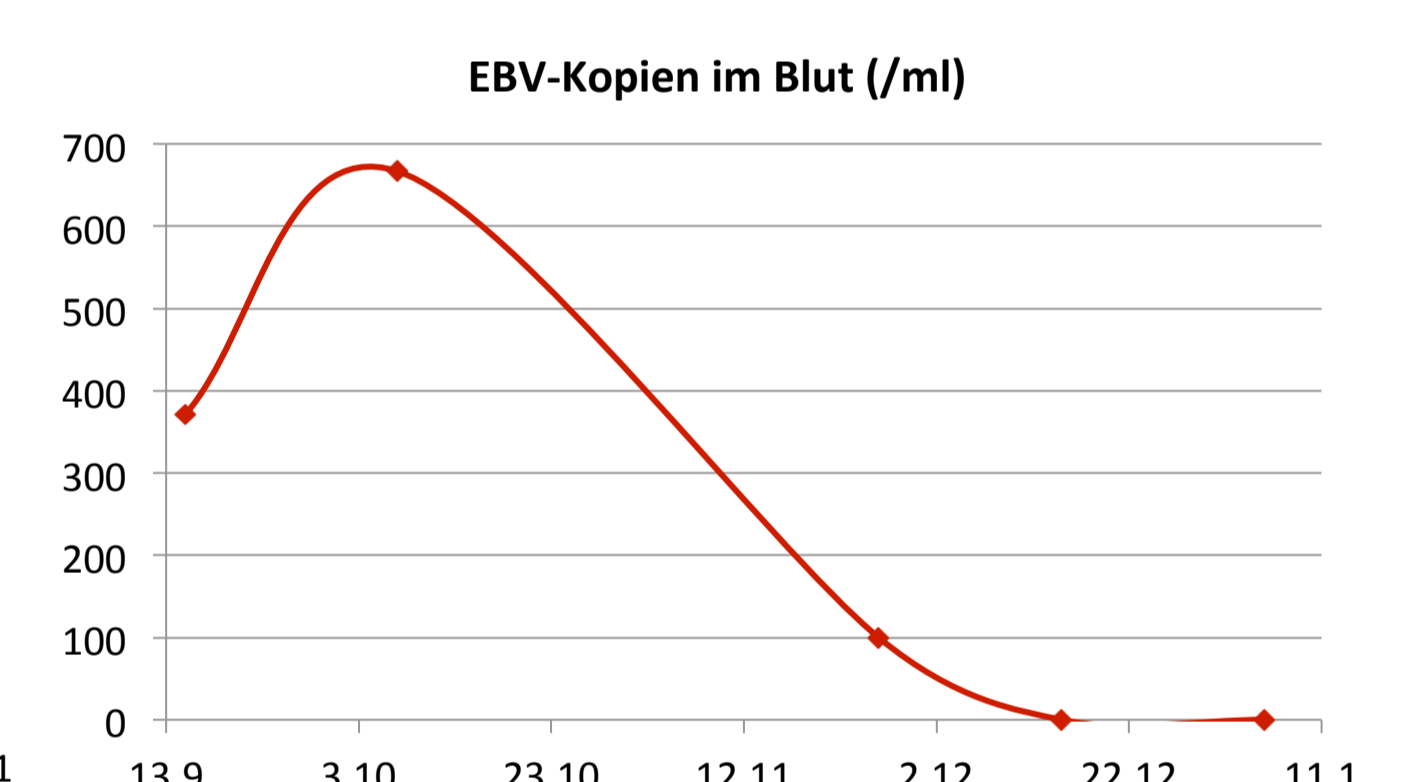
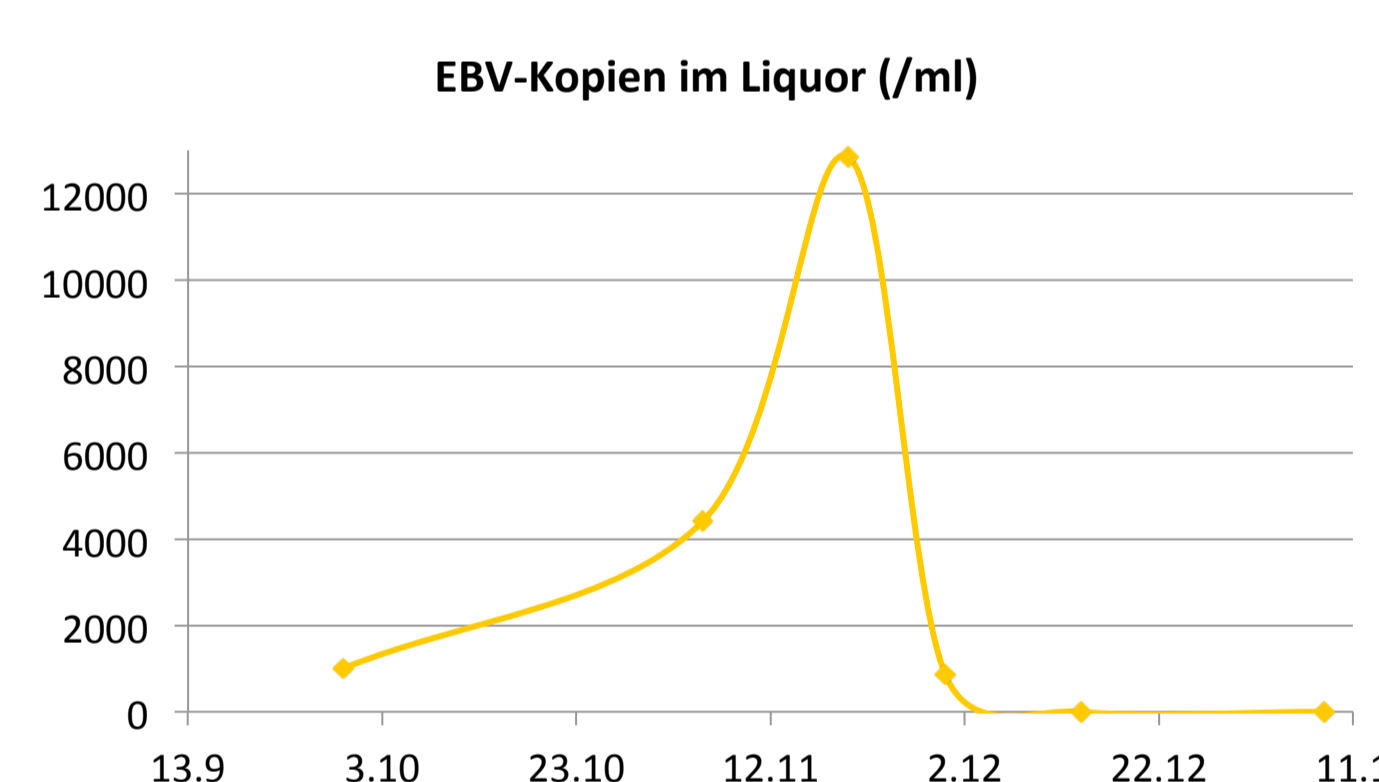
cMRT 10/2013 mit Kontrastmittel- Schädelbasismetastase links (Os sphenoidale)  
a) Coronarschnitt, T2-Sequenz  
b) Transversalschnitt, T1-Sequenz



cMRT 08/2015 mit Kontrastmittel- Raumforderung des Ncl. caudatus rechts paraventriculär  
a) Sagittalschnitt, T2-Sequenz  
b) Transversalschnitt, T1-Sequenz

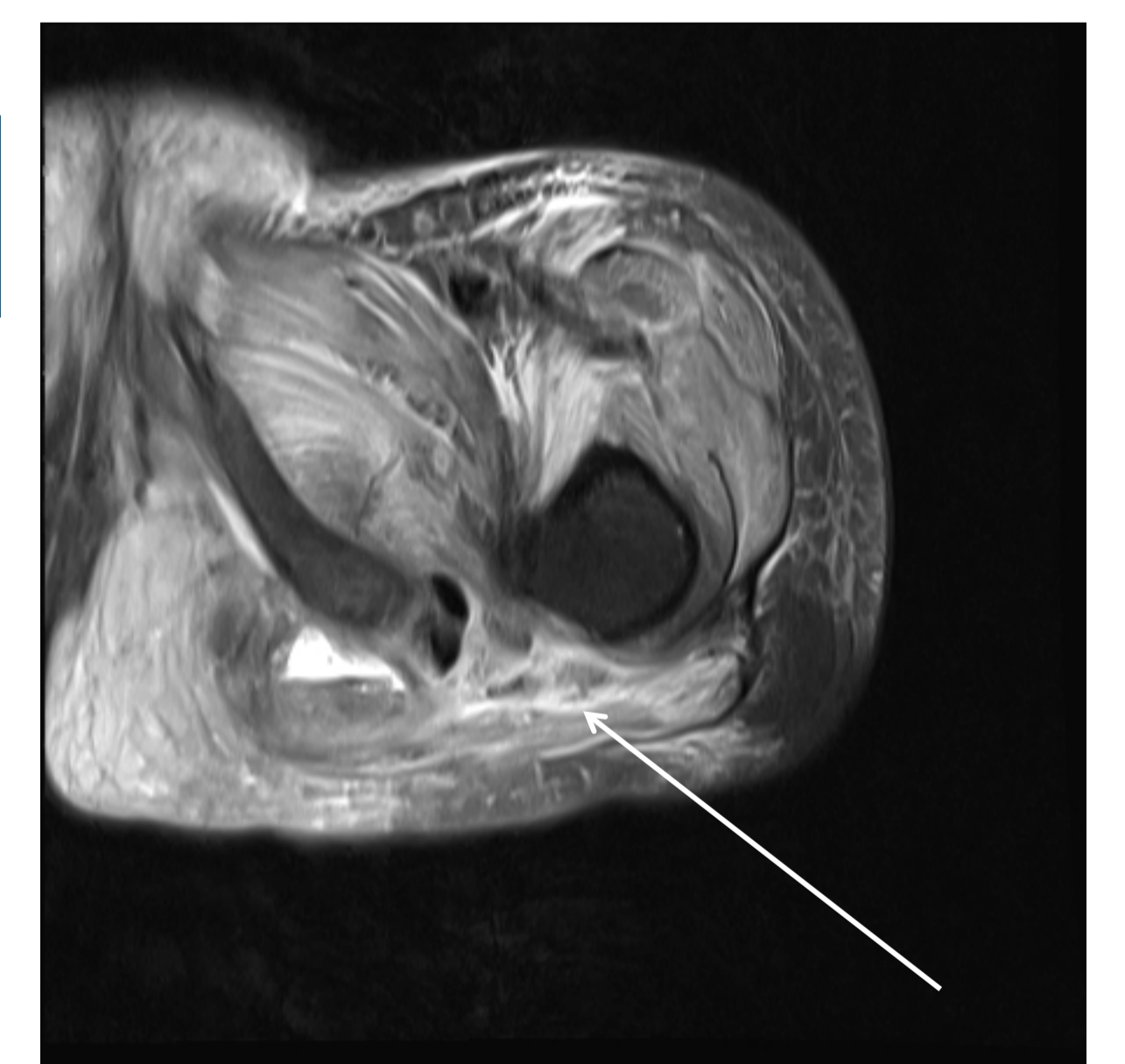
## Diagnostik

Biopsie und Liquoranalyse zeigten eine EBV-assoziierte intrazerebrale rechtshemisphärische lymphoproliferative Erkrankung nach Transplantation (PTLD), im gleichen Zeitraum Umfangszunahme des linken Oberschenkels. Oberschenkel-Biopsie: grampositive, säurefeste Stäbchen (*Mycobacterium kansasii*). Im Verlauf Nachweis von *M. kansasii* auch im Liquor.



## Therapie

Es konnte von einer systemischen Mykobakteriose durch NTM ausgegangen werden. Zur antibiotischen Therapie Zusatz von Clarithromycin, Rifampicin, Ethambutol und Streptomycin. Zur Behandlung der PTLD wurde mit einer intraventriculären Applikation von Methotrexat, Prednisolon, Cytarabin und Rituximab begonnen, außerdem erfolgte die systemische Gabe von Rituximab. Unter Therapie der Besserung der neurologischen Symptomatik. Radiologisch keine Größenprogredienz des intrazerebralen Lymphoms. Nachfolgende Liquorkontrollen mit abnehmenden EBV-Viruskopien bis unter die EBV-DNA-Nachweisgrenze. Im Verlauf keine säurefesten Stäbchen mehr nachweisbar.



MRT des Oberschenkels mit Kontrastmittel 10/2015- Abszess dorsal Tuber ischiadicum links Transversalschnitt, T2-Sequenz

## Diskussion

Im Rahmen einer langjährigen onkologischen Behandlung traten zeitgleich eine EBV-assoziierte lymphoproliferative Erkrankung nach Transplantation (PTLD) sowie eine atypische Mykobakteriose mit *Mycobacterium kansasii* auf.

## Schlussfolgerung

Bei onkologischen Patienten mit persistierendem zellulärem Immundefekt ist nicht nur an Tumorrezidive, sondern auch an durch seltene Infektionserreger/ infektionsassoziierte Erkrankungen mit einem nicht immer typischen klinischen Bild zu denken! Zur Sicherung der Diagnose ist bei diesen Patienten ein invasives Vorgehen gerechtfertigt.