

Erkrankungen der Milz

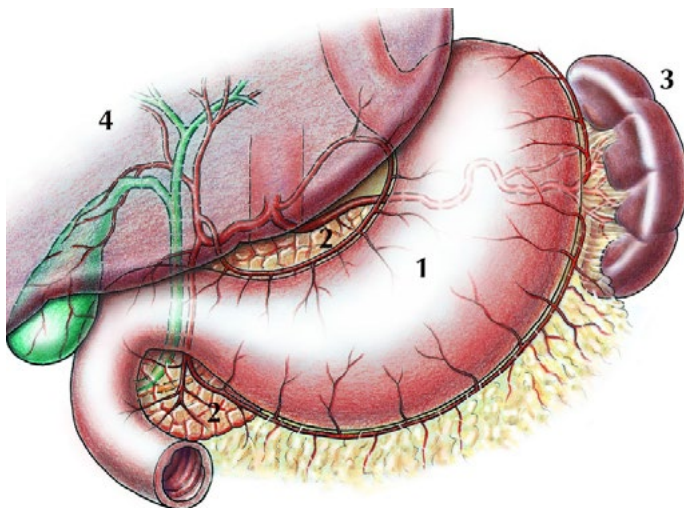
Die Milz ist ein etwa 4 x 7 x 11 cm grosses und bis zu 250 g schweres Organ im linken Oberbauch. Sie liegt zwischen Magen, dem Schwanz der Bauchspeicheldrüse und der linken Kolonflexur sowie dem Zwerchfell. Die Milz ist stark durchblutet und gehört von ihren Funktionen her zum lymphatischen System. Die drei wichtigsten Funktionen des Organs sind im Kapitel „Organe“ unter „Milz“ beschrieben.

Primärerkrankungen der Milz sind eine Seltenheit. Bei einem schweren Unfall kann es zu einer Milzverletzung mit Milzruptur führen, was bei schwerem Blutverlust zu einer Notfalloperation führen kann. Auch die Milzvergrösserung (Splénomegalie) ist oft nicht eine Krankheit der Milz alleine. Meistens sind andere Grunderkrankungen für die Vergrösserung der Milz verantwortlich.

Folgende Erkrankungen können zu einer **Splénomegalie** führen:

- Hämatologische Erkrankungen (z.B. Polycythaemia vera, Thalassämie, Leukämie u.a.)
- Lymphatische Erkrankungen (z.B. Lymphome)
- Akute und chronische Infektionen (z.B. Malaria, Virusinfektionen)
- Rheumatologische Grunderkrankungen
- Blutrückstau aus der Pfortader (z.B. Milzvenenthrombose, Leberzirrhose u.a.)
- Milzabszess, Milzhämatom
- Milztumor (meist Metastasen von anderen Tumoren)

Nebst der traumatischen Milzruptur ist die Splénomegalie die häufigste Erkrankung der Milz. Meist kommt es zu einer entsprechenden Überfunktion des Organs, was als Hypersplenismus bezeichnet wird. Dabei speichert die Milz zu viele rote und weisse Blutkörperchen und Blutplättchen und baut auch zu viele Zellen ab. Dadurch kommt es zur Blutarmut (Anämie) und zu einem Mangel an Blutplättchen.



Die Milz liegt unterhalb des linken Zwerchfells, eingebettet zwischen Magen, Pankreaschwanz und linker Kolonflexur.

1. Magen
2. Pankreas
3. Milz
4. Leber

Wie stellt man die Diagnose

Bei der klinischen Untersuchung ist die Milz normalerweise nicht palpabel, da sie hinter den Rippen versteckt im linken Oberbauch liegt. Bei stark vergrößerter Milz kann das Organ unterhalb des linken Rippenbogens spürbar werden.

Bei vergrößerter Milz kann die Spannung auf die Milzkapsel zu Beschwerden führen. Oft sind aber Symptome vorhanden, die zu der Grunderkrankung gehören, welche die Splenomegalie verursachen. Zu diesen Symptomen zählen Fieber bei Infektionen oder Krebserkrankungen, schmerzhafte Lymphknoten am Hals bei Infekten oder Gelenksbeschwerden bei rheumatischer Erkrankung. Typische Symptome der Blutarmut sind Blässe, Müdigkeit und Schwäche. Fehlt es an den weissen Blutkörperchen, die für die Immunabwehr zuständig sind, erkrankt der betroffene Patient häufiger an Infektionskrankheiten. Bei verminderten Blutplättchen können auch vermehrt Nasenbluten und Blutungen aus der Mundschleimhaut auftreten.

Die Splenomegalie kann am besten mit einer Ultraschalluntersuchung bestätigt werden. Gelegentlich wird eine CT-Untersuchung oder sogar ein MRI angeordnet. Im Blutbild (Laboruntersuchung des Blutes) zeigen sich Hinweise für einen Hypersplenismus, d.h. die Milz speichert zu viele rote und weisse Blutkörperchen und baut auch zu viele ab. Die Blutbestandteile sind im Blutbild deutlich vermindert vorhanden.

Welches sind die Therapiemöglichkeiten

Zunächst wird versucht, die Grunderkrankung zu therapieren, welche zur Splenomegalie geführt hat. Lässt sich die Grundkrankheit nicht effizient behandeln und/oder bleibt die Überfunktion der Milz (Hypersplenismus) bestehen, kann die chirurgische Milzentfernung (Splenektomie) diskutiert werden.

Was passiert ohne Therapie

Eine Splenomegalie ohne Hypersplenismus muss nicht behandelt werden. Die Folgen des nicht beherrschbaren Hypersplenismus wie Blutarmut, verminderte Immunabwehr und erhöhte Blutungsneigung bedürfen aber einer Behandlung in Form der Splenektomie.

Welches sind die operativen Möglichkeiten

Bei einer unfallbedingten Milzruptur wird je nach Ausmass der Verletzung versucht, das Organ möglichst zu erhalten. Nach einer vollständigen Milzentfernung ist der betroffene Patient vermehrt anfällig gegenüber Infektionen, weshalb eine teilweise Milzentfernung oder eine milzerhaltende Operation heute angestrebt wird.

Beim nicht behandelbaren Hypersplenismus ist die Splenektomie indiziert. Wenn immer möglich wird die Splenektomie laparoskopisch durchgeführt. Bei grossem Organ muss allerdings ein relativ grosser Schnitt angelegt werden, um das Organ aus der Bauchhöhle zu entfernen.