

Pathologie

<https://doi.org/10.1007/s00292-026-01579-2>

Eingegangen: 15. Juni 2026

Angenommen: 24. Juni 2026

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2026

Redaktion

Matthias Gaida, Mainz

Wilfried Roth, Mainz



Eine seltene Manifestation eines Leiomyoms in der Duodenalwand

Torsten Hansen¹ · Marius Diehl² · Stefan S. Heinrich¹ · Abbas Agaimy³¹ MVZ für Histologie, Zytologie und molekulare Diagnostik Trier GmbH, Trier, Deutschland² Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen, Trier, Deutschland³ Pathologisches Institut, Uniklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland

Bei einem 48-jährigen Patienten wurde im Jahr 2013 ein Leiomyom in der Wand des Duodenums gesichert. Die polypöse Raumforderung wurde in regelmäßigen Abständen endoskopisch kontrolliert. Zuletzt ergab sich allerdings ein Größenprogress von 19 × 8 mm im Jahr 2019 auf 25 × 20 mm im Jahr 2025 und schließlich auf 40 × 26 mm in diesem Jahr. Außerdem fand sich eine selbstlimitierende Kontaktblutung (Abb. 1, Pfeil). Da zum Zeitpunkt der letzten Kontrolle eine endoskopisch gesteuerte Entfernung der polypösen Raumforderung nicht möglich war, erfolgte die robotisch assistierte operative Vollwandresektion. Die weitere histopathologische Aufarbeitung ergab einen in der Duodenalwand lokalisierten, bekapselten mesenchymalen Tumor,

aufgebaut aus faszikulär angeordneten eosinophilen Spindelzellen mit kastenartigen isomorphen Kernen (Abb. 2, Pfeile). An der Oberfläche zeigten sich Einblutungen und chronische Erosionen der Mukosa. Nekrosen oder Atypien lagen nicht vor. Immunhistochemisch fand sich eine Expression von Desmin (Abb. 3), h-Caldesmon und Calponin bei Negativität für alle weiteren untersuchten Marker (CD34, CD117, DOG-1, S100). Die über Ki-67 ermittelte Proliferationsaktivität war heterogen ausgebildet, lag aber im Durchschnitt unter 5 %. Der Fall wurde als leiomyomatöser Tumor des Duodenums eingestuft und wegen des ungewöhnlichen biologischen Verhaltens konsiliarpathologisch abgeklärt (A. Agaimy). Es wurde abschließend der seltene Fall eines *pri-*

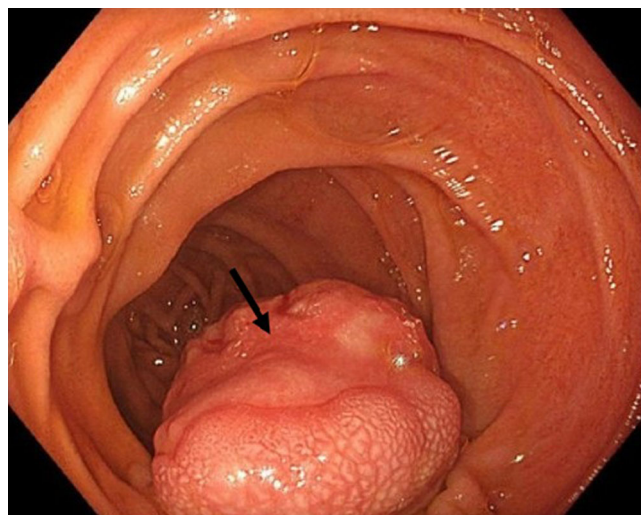


Abb. 1 ◀ Endoskopie mit Nachweis der polypösen Raumforderung, an der Oberfläche mit abgelaufenen Mikrobildungen (Pfeil)



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

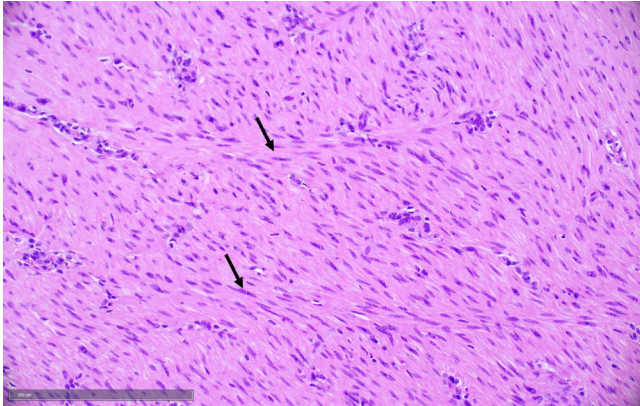


Abb. 2 ▲ Histologie des Tumors: faszikulär angeordnete Spindelzellen mit kastenartigen isomorphen Kerne (Pfeile)

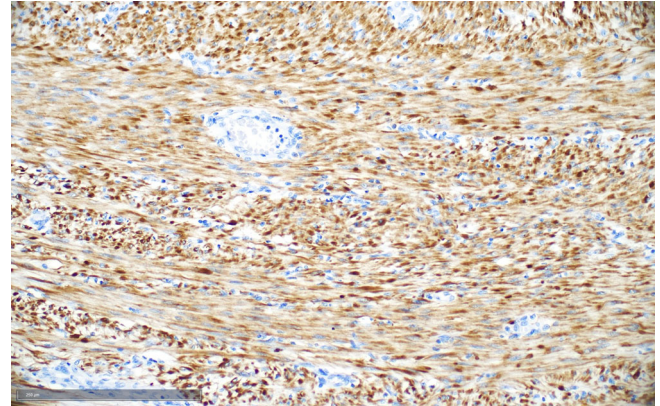


Abb. 3 ▲ Immunhistochemie mit deutlicher Expression von Desmin (braun) in den Tumorzellen

mären Leiomyoms der Duodenalwand diagnostiziert. Malignität wurde auch in der Zweitbegutachtung ausgeschlossen. In ergänzenden Untersuchungen ergab sich kein aberranter p53-Phänotyp und auch kein Hinweis für eine Epstein-Barr-Virus (EBV)-assoziierte Proliferation. Duodenale Leiomyome sind extrem selten (<0,1 % der gastrointestinalen Tumoren). Typischerweise handelt es sich um kleine Läsionen, die symptomlose Zufallsbefunde sind. Selten können diese Neoplasien aber auch 4 cm und mehr durchmessen, insbesondere wenn sie sich von der Tunica muscularis propria ableiten. Bei derartigen Tumoren ist, wie auch hier, eine gastrointestinale Blutung möglich, die unter Umständen sogar lebensbedrohlich werden kann. Konzepte für das ungewöhnliche Wachstum dieser seltenen Ausnahmefälle liegen bislang nicht vor. Die histopathologische Klärung ist in jedem Fall für die abschließende Einordnung unerlässlich. Die Differenzialdiagnosen schließen neben dem Leiomyosarkom insbesondere den gastrointestinalen Stromatumor (GIST) und das gastrointestinale Schwannom sowie neuroendokrine Tumoren (NET) ein. Wenn die Diagnose des Leiomyoms gesichert ist, gilt die Prognose als äußerst günstig.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Torsten Hansen

MVZ für Histologie, Zytologie und molekulare Diagnostik Trier GmbH
Max-Planck-Str. 5, 54296 Trier, Deutschland
torsten.hansen@patho-trier.de

Förderung. Für diese Arbeit wurde keine Förderung erhalten.

Datenverfügbarkeit. Alle dieser Arbeit zugrunde liegenden Daten sind in diesem Artikel enthalten.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. T. Hansen, M. Diehl, S.S. Heinrich und A. Agaimy geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.