

Versäumnisse bei der Diagnose eines Nierenzellkarzinoms

Folge 41 der Reihe „Aus der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein“

*von Volkmar Lent, Johann Schläger und Ernst Jürgen Kratz**

Nierenzellkarzinome sind mit einem Anteil von 80 bis 90 Prozent die häufigste Tumorerkrankung der Nieren. Sie treten überwiegend einseitig, in 2 bis 4 Prozent der Fälle zeitgleich oder zeitversetzt auch beidseitig auf. Das Erkrankungsalter liegt vorzugsweise im 6. und 7. Lebensjahrzehnt. Männer sind etwa 2- bis 3-mal so häufig betroffen wie Frauen.

Nierenzellkarzinome wachsen in der Regel langsam, aber konstant und führen nach etwa 2 bis 5 Jahren zu Symptomen, entweder durch den Primärtumor oder durch seine Metastasen. Sie sind im Frühstadium völlig symptomlos, können jedoch durch eine Ultraschalluntersuchung ab einem Durchmesser von 1 bis 2 cm erkannt werden. Dies ist heutzutage bei der Mehrzahl der Betroffenen der Fall.

In fortgeschrittenen Stadien treten bei Nierenzellkarzinomen vielfältige, unspezifische Symptome auf. Hierzu gehören Abgeschlagenheit, Übelkeit, Gewichtsverlust, Fieberschübe, Nachtschweiß, Anämie. Die klassische Symptomentrias von Flankenschmerz, Flankentumor und Hämaturie wird als Zeichen eines ausgedehnten Tumors heutzutage nur noch selten angetroffen.

Neben diesen allgemeinen und lokalen Symptomen finden sich bei etwa 20 Prozent der Patienten paraneoplastische Symptome. Hierzu zählen vor allem eine erhöhte Blutkörperchensenkungsreaktion, eine arterielle Hypertonie, eine Anämie

oder Polyzythämie, eine Hyperkalzämie und/oder abnorme Leberwerte (Stauffer-Syndrom).

Der Sachverhalt

Die 76-jährige Antragstellerin befand sich von 1979 bis 2004 in der Behandlung des beschuldigten Allgemeinärztes. Während dieser Zeit wurden 189 Praxisbesuche dokumentiert. Aus den Abrechnungsscheinen und Eintragungen ließen sich folgende Diagnosen entnehmen: Schlafstörungen, Hypertonie, Psychose, Klimax bei Rheuma und Struma, Ausschluss einer Koronarkrankheit, BSG-Beschleunigung, Hyperlipidämie, Diabetes mellitus, Verdacht auf Hepatopathie, Verdacht auf Hyperurikämie, Verdacht auf Eisenmangelanämie, Kreislaufstörungen, Verdacht auf Zystitis, Hypercholesterinämie, HWS-Syndrom, Schwindel, Thrombozytose und ab 2002 immer wieder BSG-Beschleunigung.

Von 1979 bis 2004 wurde bei der Patientin jährlich, teilweise mehrfach, insgesamt 34-mal eine Blutkörperchensenkungsreaktion ermittelt. Sie lag in den Jahren 1979 bis 1997 zwischen 5-20 zu 13-40. Ab 1998 wurden ansteigende Werte festgestellt: 1998 30/60, 1999 22/40, 2001 24/42, 2002 50/78 und 54/76, 2003 44/64 und 40/60, 2004 70/80 und 54/73.

Ab 1988 wurden zeitgleich mit der Blutsenkungsreaktion unter anderem Analysen des Blutbildes, der

Fettwerte, der Leberwerte, des Blutzuckers, der Harnsäure, des C-reaktiven Proteins, der Schilddrüsenwerte, des Rheumafaktors, des Eisenspiegels, der Elektrolyte und des Nierenwerts bestimmt. Hierbei fanden sich neben einer konstanten Hypercholesterinämie und grenzwertigen Blutzuckerwerten 1992, 1993, 1997, 1998 und 2003 eine geringgradige Anämie, 2002 eine geringgradige Thrombozytose sowie 2002 und 2004 ansteigende Werte des C-reaktiven Proteins von 9,4 über 23,8 auf 69,9 mg/l. Weitergehende Untersuchungen, insbesondere eine Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane, erfolgten nicht.

Die Patientin wurde am 14.9.2004 wegen epigastrischer Schmerzen mit Inappetenz und Gewichtsabnahme als Notfall in einer medizinischen Klinik aufgenommen. Bei der bildgebenden Diagnostik der Bauchorgane zeigten sich ein großer Tumor der rechten und ein kleiner Tumor der linken Niere ohne Hinweis auf eine Metastasierung. Im Oktober 2004 wurden die Tumoren durch eine rechtsseitige Nephrektomie und eine linksseitige Teilresektion erfolgreich entfernt.

Gutachtliche Beurteilung

Bei der Patientin wurde vom März 1998 bis zum August 2004 insgesamt 9-mal eine erhebliche Erhöhung der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit mit ansteigender

* Prof. Dr. med. Volkmar Lent ist korrespondierendes Mitglied für das Fachgebiet Urologie, Dr. med. Johann Schläger ist Mitglied für das Fachgebiet Allgemeinmedizin sowie Stellvertretendes Geschäftsführendes Mitglied und Vizepräsident des Oberlandesgerichts a. D. Ernst Jürgen Kratz ist Stellvertretender Vorsitzender der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein.

Tendenz (von 30/60 auf 54/73) ermittelt. Ferner wurde bei den Blutuntersuchungen im Oktober 2002 sowie im Juli und August 2004 eine anfangs geringgradige, später stärkergradige Erhöhung des C-reaktiven Proteins (9,4; 43,8; 69,9 mg/l) festgestellt.

Insbesondere die Blutkörperchensenkungsreaktion ist eine sensitive und spezifische Methode zur Erfassung von Entzündungen oder Tumoren. Die normale Sedimentationsgeschwindigkeit der Erythrozyten ist niedrig, da ihre Oberfläche negativ geladen ist. Die gleichsinnig geladenen Teilchen halten sich auf Distanz und somit in der Schwebelage. Bei Anlagerung von Proteinen an die Erythrozytenoberfläche kommt es zur Potentialminderung sowie zur Bildung von Zellaggregaten und damit zur schnelleren Sedimentation.

Zur Erhöhung der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit trägt vor allem die vermehrte Bildung von

Akute-Phase-Proteinen (u.a. Fibrinogen, Alpha 2-Makroglobulin) und Immunglobulinen bei. Akute und chronische Entzündungen, aber auch maligne Tumore können so erfasst werden. Eine starke Beschleunigung der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit zeigt jedoch nahezu immer eine Erkrankung an und ist dementsprechend abzuklären. Gleiches gilt für das C-reaktive Protein. Erhöhte Konzentrationen weisen immer auf ein Krankheitsgeschehen. Ist eine Entzündung auszuschließen, sollte eine Tumorsuche erfolgen. Insbesondere das Nierenzellkarzinom kann inflammatorische Zytokine (Interleukin 6) bilden, eine Akute-Phase-Antwort auslösen und somit zu einem Anstieg des C-reaktiven Proteins führen.

Bei der betroffenen Patientin wurde trotz der wiederholten Befunde einer beschleunigten Blutkörperchensenkungsreaktion und eines ansteigenden C-reaktiven

Proteins versäumt, hieraus diagnostische Konsequenzen zu ziehen. Entgegen der Ansicht des belasteten Arztes, dass bekanntlich viele Menschen eine über Jahre erhöhte BSG haben, ohne dass dafür ein Grund gefunden wird und er deshalb nicht hätte reagieren müssen, wäre es geboten gewesen, eine mögliche Ursache dieser pathologischen Veränderungen zu ergründen. Durch eine Ultraschalldiagnostik, von ihm selbst oder einem geeigneten Facharzt durchgeführt, wären bei der Patientin einer oder beide Nierentumoren bereits 1998 zu erkennen gewesen.

Sie hätten damals mit einem geringeren Verlust an Nierengewebe und besseren Aussichten auf Heilung behandelt werden können. Insgesamt wurde die Erkennung des beidseitigen Nierenzellkarzinoms um etwa 5 bis 6 Jahre verzögert und damit die Heilungsaussicht verschlechtert.



ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf, Tel. 0211/4302-0, Internet: www.aekno.de

Folgende Materialien können Ärztinnen und Ärzte kostenlos bestellen:

Fax: 0211/4302-1244, E-Mail: pressestelle@aekno.de

Stabsstelle Kommunikation

- Expl. Organigramm der Ärztekammer Nordrhein
- Expl. Aus der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfelder – Gutachterliche Entscheidungen veröffentlicht im *Rheinischen Ärzteblatt*
- Expl. IGeL-Leistungen/Flyer
- Expl. Organspendeausweise zur Auslage in der Praxis und Klinik

aus dem Bereich Gesundheitsberatung

- Expl. Gesund macht Schule/Flyer
- Expl. Gesund und mobil im Alter – Sturzprävention/Broschüre (für Ärzte und Therapeuten)

Weitere Informationen auch unter www.aekno.de
BürgerInfo/Gesundheitsförderung

Düsseldorfer Bündnis gegen Depression

- Expl. Poster (für die Praxis)
- Expl. Depression kann jeden treffen/Flyer
- Expl. Depression im Kindes- und Jugendalter/Flyer
- Expl. Depression im Alter/Flyer

Internetseite: www.depressionduesseldorf.de

Rechtsabteilung

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Expl. Berufsordnung | <input type="checkbox"/> Expl. Internetdarstellung |
| <input type="checkbox"/> Expl. Heilberufsgesetz NRW | <input type="checkbox"/> Expl. Ärztl. Werberecht |
| <input type="checkbox"/> Expl. Schönheitschirurgie | <input type="checkbox"/> Expl. Samenspende |
| <input type="checkbox"/> Expl. Informationen zur Organspende | |
| <input type="checkbox"/> Expl. Patientenverfügung/Vollmacht für Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung (max. 10 Expl.) | |

Adresse/Arztstempel: