



## Definition

Als Leberzyste bezeichnet man eine in der Leber gelegene flüssigkeitsgefüllte Blase oder einen Hohlraum, der mit dünnem Deckgewebe (Epithel) ausgekleidet ist. Die Größe der Leberzysten kann von wenigen Millimetern Durchmesser bis über 20cm betragen. Leberzysten können vereinzelt oder mehrfach auftreten. Eine Maximalform ist die Zystenleber, bei der über 50% der Leber zystisch durchsetzt sind. Zu unterscheiden sind

- primäre Zysten, die spontan auftreten und vererblich sind,
- sekundäre Zysten, die nach Leberverletzung oder einer anderen Lebererkrankung entstehen können,
- Zysten, die aufgrund eines parasitären Befalls der Leber entstehen und
- zystische gut- oder bösartige Tumore.

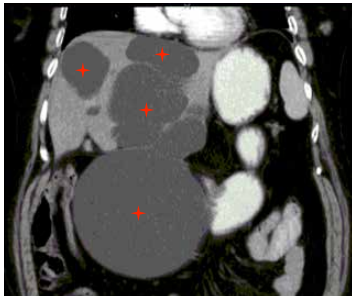


Abb.: Computertomographie des Bauches mit mehreren großen Leberzysten (Stern)

# Leberzysten

<K 76.8>

## Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Primäre Zysten werden vermutlich genetisch vererbt und treten spontan auf. Sie sind recht häufig. Bei 1% aller Autopsien finden sich Leberzysten. In einer breit angelegten Ultraschall-Studie an 26.000 Patienten im Jahre 1992 hatten ca. 5% der Patienten Leberzysten. Die infektiöse Form der Leberzysten geht auf den Hunde- oder Fuchsbandwurm zurück, dessen Eier durch Verzehr von infiziertem Fleisch in die Leber gelangen können. Durch die kontrollierte Untersuchung bzw. Fleischbeschau von Jagdwild ist diese Erkrankung sehr selten. Zystadenome sind gutartige Tumoren der Leber, die zystisch wachsen. Bei einer von Tausend Leberzysten handelt es sich um ein Zystadenom. Die bösartige Form, das Zystadenokarzinom, ist deutlich seltener.

Leberzysten machen nur äußerst selten Beschwerden. Primäre und sekundäre Leberzysten wachsen nur sehr langsam und können auch größenstabil bleiben. Probleme treten auf, wenn die Zysten sehr groß werden. Dann kann es zur Verdrängung von anderen Organen wie Magen und Darm kommen. Typische Symptome wären dann Übelkeit, Erbrechen, Völlegefühl und Verdauungsprobleme. Ebenso kann eine Beeinträchtigung der Leberdurchblutung und des Galleabflusses entstehen. Dies

könnte zu Leberfunktionsstörung führen. Bei einer Abflussstörung der Galle entwickelt sich eine Gelbfärbung (Ikterus) der Haut und der Augen. Zysten, die auf einen Wurmbefall zurückgehen, und tumoröse Zysten breiten sich schneller aus und können durch das schnelle Wachstum zu einem rechtsseitigen Oberbauchschmerz führen, da sie die Leberkapsel dehnen. In seltenen Fällen kann es zu einer Einblutung in die Zyste kommen. Ebenso sind spontane Rissverletzungen oder Zysteninfekte möglich.

## Diagnostik

Besteht der Verdacht auf eine zystische Erkrankung der Leber sollte zunächst eine genaue Befragung des Patienten (Anamnese) erfolgen. Hier kann anhand des bisherigen Verlaufes und der Symptome bzw. bei gewissen Ernährungsgewohnheiten bereits eine erste Verdachtsdiagnose gestellt werden. Angeschlossen werden eine körperliche Untersuchung sowie eine Ultraschalluntersuchung der Leber, mit der sich Zysten in der Leber sehr gut darstellen lassen. Zur Standarddiagnostik gehört ebenfalls eine Blutuntersuchung im Hinblick auf Leber- und Infektwerte. Bei speziellen Fragestellungen kann eine Schnittbildgebung notwendig werden.

Mittels CT (Computertomographie) oder Magnetresonanztomographie (MRT) können hochauflösende Bilder der Leber angefertigt werden, ggf. auch in 3D. Durch Verwendung eines

Kontrastmittels, das in das Blutgefäßsystem der Leber oder das Gallengangssystem gegeben wird, kann man eine Lagebeziehung der Zyste zu Blutgefäßen oder Gallengängen sichtbar machen.

## Therapie

Eine Therapie von primären und sekundären Leberzysten ist nur nötig, wenn der Patient über Beschwerden klagt, die auf die Zysten zurückzuführen sind. Eine Punktion bzw. ein Ableiten des Zysteninhalts über eine Drainage durch die Bauchhaut führt schnell zu einem Rückfall (Rezidiv) der Erkrankung. Als einzige dauerhafte Lösung gilt die operative Eröffnung der Zyste. Diese kann in laparoskopischer („Schlüsselloch“) Technik erfolgen.

Beim Vorliegen einer bösartigen oder einer infektiösen zystischen Erkrankung der Leber sollte das befallene Lebergewebe im Ganzen entfernt werden. Gegebenenfalls kann auch hier eine laparoskopische Operation erfolgen, meist ist jedoch eine offene Resektion über einen Bauchschnitt nötig.

Autor: Dr. med. Maximilian von Heesen



**Klinik für Allgemeine Chirurgie,  
Visceral-, Gefäß- und Kinderchirurgie**

**Direktor:**

**Prof. Dr. Matthias Glanemann**

**Ambulanz:**

**Tel.: 06841 / 16-22619**