

Während der Primariussuche bei unklaren Lebermetastasen zeigte sich bei dem 62-jährigen Patienten im Ösophagus bei 25 cm ab Zahnreihe dieser Befund:





Ösophaguspapillome sind flache, zumeist einzeln auftretende, weißliche, erhabene Läsionen die mit einer Prävalenz von 0.01-0.45% bei zumeist 40-50 jährigen Patienten als Zufallsbefund entdeckt werden. Als Ursachen werden eine chronische Mukosareizung (z.B. bei chronischem Reflux) und Papillomviren diskutiert. Ösophaguspapillome sind meist klein (einige Millimeter) und somit asymptomatisch und treten vorrangig im mittleren Ösophagusdrittel (gefolgt vom unterem und oberem Drittel) auf. Das endoskopische Bild ist nicht beweisend, jedoch sprechen ein exophytisches Wachstum mit warzenartigem Aussehen und positiver Gefäßzeichnung im NBI dafür. Kleine Papillome werden bei der Biopsie oft schon komplett abgetragen. Größere Papillome können mittels EMR entfernt werden. Eine Abtragung wird empfohlen, da Papillome eine zumindest geringer Entartungswahrscheinlichkeit haben. Differentialdiagnostisch kommen Granularzelltumore, Xanthome und ektope Talgdrüsen in Betracht.