

Recoverin-Antikörper positive paraneoplastische Retinopathie bei einem Patienten mit bekanntem Prostatakarzinom

¹Zoller K., ^{1,2}Gradl C., ^{1,2}Calabek B., ¹Freydl E., ³Ettl A., ³Hildebrandt J., ⁴Höftberger R., ^{1,2}Oberndorfer S.

¹Neurologie, Universitätsklinikum St Pölten, KLPÜ

²KLI-Neurologie und Neuropsychologie

³Augenabteilung, Universitätsklinikum St Pölten, KLPÜ

⁴Klinisches Institut für Neurologie, Obersteiner Institut, AKH-Wien

Einleitung

Eine karzinomassoziierte Retinopathie (KAR) ist ein äußerst seltenes paraneoplastisches Syndrom. Am häufigsten tritt es bei Lungenkarzinomen, gefolgt von gynäkologischen Karzinomen auf. Eine Recoverin-Antikörper positive KAR nach Prostatakarzinom ist bis dato in der Literatur lediglich vereinzelt beschrieben.

Fallbericht

Ein 83-jähriger Patient stellte sich mit plötzlichem Visusverlust bds. nach dem Aufwachen bei uns vor. Er gab an nur mehr Umrisse zu erkennen und bei geschlossenen Augen bunte Girlanden zu sehen. Am Tag davor hatte er abends ein „Punktesehen“ bds. bemerkt. Anamnestisch vorbekannt war ein Prostatakarzinom pT1c Gleason 8 mit einer Knochenmetastase im Os ilium links sowie Zustand nach LHRH- und Denosumab-Therapie vor einem Jahr.

Der neurologische Aufnahmezustand war unauffällig. In der augenärztlichen Untersuchung zeigte sich ein fast totaler Gesichtsfeldausfall mit minimalem zentralem Gesichtsfeldrest bds. Die weitere Durchuntersuchung mittels CCT, Neurosonographie (inkl. A. temporalis) und kranielem MRT wies keine Pathologien auf.

Im weiteren Verlauf des Aufenthaltes wurde eine Elektroretinographie (ERG) durchgeführt. Die Ganzfeld-ERG war hochpathologisch mit keiner Ableitbarkeit im skotopischen und photopischen Bereich. Weder in der neurologischen noch in der augenärztlichen Durchuntersuchung konnte eine Ursache für den Visusverlust gefunden werden. Daraufhin wurde das Serum des Patienten auf das Vorliegen von Recoverin-Antikörpern untersucht. Die Diagnose einer Recoverin-Antikörper positiven KAR wurde in Zusammenschau mit der klinischen Befundkonstellation, der Anamnese des Prostatakarzinoms und dem positiven Recoverin-Antikörper Befund gestellt. Der Patient erhielt eine hochdosierte Steroidtherapie. Eine Besserung der Symptomatik blieb jedoch aus.

Diskussion

Die Prodromi, die klinische Befundkonstellation, der sonst unauffällige neurologische Status, die unauffällige kraniale Bildgebung, der augenärztliche Befund, der positive Antikörper Befund und der Verlauf bei unserem Patienten sind typisch für eine KAR. Uncharakteristisch für dieses Krankheitsbild ist jedoch der akute Onset. Meist dauert es einige Wochen bis sich das Maximalbild der Symptomatik entwickelt. Häufig treten Recoverin-Antikörper positive KARs schon vor der Erstdiagnose des Karzinoms auf. Bei unserem Patienten manifestierte sich die KAR jedoch ein Jahr nach der Diagnose des Prostatakarzinoms. Diese Fallbeschreibung ergänzt die spärliche Literatur betreffend KAR.