

Diskussion zu dem Beitrag

Ganzkörperschmerz bei phosphaturischem Tumor

von Konstantinos Anagnostakos, Ismail Sahan und Winfried Häuser in Heft 26/2024

Unklarer Fall

Die Autoren des Schnappschusses berichten von einem phosphaturischen Tumor am linken Fuß, der exzidiert wurde (1).

Gleichfalls fanden die Autoren stark erniedrigte Phosphatwerte und einen stark erhöhten FGF-23-Serumspiegel. Mir erscheint die histologische Begutachtung unklar, weil die Histologie einen „phosphaturischen“ mesenchymalen Tumor vorstellt. Wenn man von „phosphaturisch“ spricht, beschreibt das einen Phosphatverlust, aber keinen histologischen Befund. Anhand der Befunde könnte auch eine sehr seltene X-chromosomale Hypophosphatämie eine Rolle spielen. Wurde dies näher untersucht? Wurden eine Bestimmung des Klotho-Serumspiegel vorgenommen? Der Fall erscheint unklar.

DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0047

Literatur

1. Anagnostakos K, Sahan I, Häuser W: Whole-body pain in a case of a phosphaturic tumor. Dtsch Arztebl Int 2024; 121: 890.

Prof. Dr. Bittmann M.A.
Kinderarztpraxis Gronau
stefanbittmann@gmx.de

Schlusswort

Die X-chromosomale Hypophosphatämie manifestiert sich meist bereits in der Kindheit, die Betroffenen leiden bereits seit der Kindheit unter Knochenschmerzen (1). Die Patientin berichtete über progrediente multilokuläre Knochenschmerzen seit einem Jahr (2). Sie hatte keine klinischen Zeichen einer X-chromosomalen Hypophosphatämie im Erwachsenenalter wie Kleinwuchs (Körpergröße

159 cm), Zahnanomalien oder mineralisierende Enthesopathie. Die alkalische Phosphatase war normal (54 U/L). Daher wurde nicht auf eine X-chromosomale Hypophosphatämie untersucht und kein Klotho-Serumspiegel bestimmt.

Dass der mesenchymale Tumor die Ursache der Beschwerden der Patientin war und nicht andere Erkrankungen, belegt die vollständige Normalisierung der Laborwerte und Remission der klinischen Symptomatik nach Entfernung des Tumors.

Bezüglich der histologischen Nomenklatur ist der Begriff „phosphaturischer mesenchymaler Tumor“ ein etablierter Begriff in Klinik und Pathologie (3) und wird in der aktuellen ICD-Kodierliste genauso aufgeführt (4).

DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0048

Literatur

- Goischke A: X-chromosomale Hypophosphatämie (XLH): ein update zum interdisziplinären Management. Paediatrica 2024; 35: 26–30.
- Anagnostakos K, Sahan I, Häuser W: Whole-body pain in a case of a phosphaturic tumor. Dtsch Arztebl Int 2024; 121: 890.
- Sowell J, Srikakolapu S, Preda-Naumescu A, et al.: Phosphaturic mesenchymal tumor: a case report and review of surgical outcomes in elderly patients. JAAD Case Rep 2021; 19: 34–6.
- www.klassifikationen.bfarm.de/icd-o-3/icd03rev2html/block-893–899.htm (last accessed on 24 February 2025).

Prof. Dr. med. Konstantinos Anagnostakos, Dr. med. Ismail Sahan
Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinikum Saarbrücken
k.anagnostakos@web.de

Prof. Dr. med. Winfried Häuser, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie, Endokrinologie und Infektiologie, Klinikum Saarbrücken

Interessenkonflikt

Die Autoren beider Beiträge erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.