Basalzellkarzinom: Diagnose und Subtypisierung mit konfokaler Bildgebung

Kadouch DJ et al. Interrater and intrarater agreement of confocal microscopy imaging in diagnosing and subtyping basal cell carcinoma. J Eur Acad Dermatol Venerol 2017; doi:10.1111/jdv.14771

Nach klinischer Diagnose eines Basalzellkarzinoms (BZK) empfehlen internationale Richtlinien derzeit, den Befund histologisch an einer Stanzbiopsie zu bestätigen. Als nicht-invasives bildgebendes Verfahren kann auch die konfokale Laserscan-Mikroskopie (KLM) zur Diagnose und Subtypisierung des BZK eingesetzt werden. Die individuelle Bewertung von Mikroskopiebildern ist jedoch potenziell anfällig für subjektive Einflüsse.

Kadouch et al. von der Universität Amsterdam haben jetzt die Verlässlichkeit der konfokalen Bildgebung für die BZK Diagnostik untersucht. Die Forscher analysierten, wie gut Bewertungen von BZK mittels KLM zwischen verschiedenen untersuchenden Ärzten und desselben Arztes zu verschiedenen Zeitpunkten übereinstimmen. In der prospektiven Studie verglichen sie die Untersuchungsergebnisse von 3 Ärzten, die 2-mal im Abstand von 4 Wochen (Zeitpunkte T1 und T2) unabhängig voneinander statische KLM-Bilder bewerteten. Die Forscher verwendeten für die vorliegende Studie Daten von 48 Patienten mit Verdacht auf ein BZK, die für eine klinische Studie rekrutiert wurden.

Die Bildgebung erfolgte mit der Methode der reflektiven KLM nach einem standardisierten Protokoll, das die Forscher zur Diagnose von primären BZK und zur Unterscheidung von Subtypen während der klinischen Studie anwendeten. Sie unterteilten die BZK in folgende Subtypen: superfiziell, nodular oder aggressiv (d. h. mikronodular, infiltrierend oder basosquamös). Als Referenzstandard diente die histologische Diagnose und Subtypisierung eines BZK nach der chirurgischen Entfernung.

Ergebnisse

Von den 48 analysierten Fällen waren nach Referenzstandard 40 (83 %) BZK. Von diesen hatten 17 (35 %) einen nodularen, 6 (13 %) einen aggressiven und 9 (23 %) einen gemischten Subtyp. Mittels KLM-Bildgebung diagnostizierten die Ärzte 88 % bzw. 89 % (T1 und T2) der BZK Fälle korrekt als BZK. Die Bewertung der KLM-Bilder durch 3 verschiedene untersuchende Personen zeigte eine Übereinstimmung von 82 % zum Zeitpunkt T1 und 84 % zum Zeitpunkt T2. Die Subtypisierung von BZK ergab eine geringere Übereinstimmung von 52 % für T1 und 47 % für T2. Die größten Abweichungen fanden die Forscher dabei in Fällen, die der untersuchende Arzt als „schwierig zu diagnostizieren" bezeichnet hatte (14 – 27 % an T1 und 13 – 40 % an T2). Für Diagnosen, die derselbe untersuchende Arzt im Abstand von 4 Wochen stellte, erzielten die Ärzte Übereinstimmungen von 79 % bis 92 %.

FAZIT

Die Ergebnisse zeigen, dass die konfokale Laserscan-Mikroskopie verlässlich zur korrekten Diagnose von Basalzellkarzinomen verwendet werden kann. KLM könne laut den Autoren eine wichtige Rolle bei der Behandlung von BZK spielen, wenn die Methode zur akkuraten Erkennung von Subtypen verbessert würde. Sie empfehlen, zukünftig in umfassenden klinischen Studien internationale Standards für die Subtypisierung von BZK mittels KLM zu entwickeln.

Dr. Ellen Kilger, Tübingen

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.