

Ganzkörperfotografie und sequentielle digitale Dermatoskopie bewähren sich

Deinlein T et al. The importance of total-body photography and sequential digital dermatoscopy for monitoring patients at increased melanoma risk. JDDG 2020; doi:10.1111/ddg.14158

Die Inzidenz und das 5-Jahres-Überleben des malignen Melanoms sind gestiegen. Dazu haben insbesondere eine verbesserte Früherkennung und die Detektion von Melanomen geringerer Dicke beigetragen. Die retrospektive Beobachtungsstudie zeigt den Nutzen eines 2-stufigen Algorithmus mit Ganzkörperfotografie und digitaler Dermatoskopie für das Monitoring von Hochrisiko-Patienten.

Genetische Faktoren, eine positive Eigenanamnese, multiple und atypische Naevi sind die entscheidenden Risikofaktoren für multiple Melanome. In der Studie von Deinlein et al. wurden klinische und dermatoskopische Bilder von 214 Patienten aufgenommen (FotoFinder® automatic total-body mapping). Das digitale Follow-up (DFU) mit Ganzkörperfotografien (TBP, Software-kontrollierte Reflexkamera) und sequentieller digitaler Dermatoskopie (SDD, FotoFinder medicam-800HD) ermöglichte die Erkennung veränderter, bereits bekannter und neuer Läsionen. Zusätzlich flossen zahlreiche weitere Einflussvariablen wie das Alter, Geschlecht, die Anamnese und histopathologische Ergebnisse in die Analyse ein. 2 Spezialisten werteten die Dermatoskopien aus.

Die untersuchten Personen waren durchschnittlich 43,8 Jahre alt und 57% waren Männer. SDD erfolgten bei jeder und TBP bei jeder 2. Untersuchung. Aus einer Beobachtungszeit von 6 Jahren lagen 6020 dermatoskopische Aufnahmen vor. Bei 74 Patienten bestand ein atypisches Mole-Syndrom (34,6%). TBP erfolgten in Intervallen von durchschnittlich 16,9 und SDD in Abständen von 9,9 Monaten. 33 Patienten hatten 51 verdächtige Läsionen. Davon bestätigten sich 11 als maligne Melanome. Auf 4,6 Exzisionen



In einer retrospektiven Studie konnte die Effektivität der kombinierten automatischen Ganzkörperfotografie und digitalen Dermatoskopie für die Früherkennung maligner Melanome gezeigt werden. (Quelle: Kiecker F, Voit C. Malignes Melanom. In: Sterry W, Burgdorf W, Worm M, Hrsg. Checkliste Dermatologie. Thieme: Stuttgart; 2014. doi:10.1055/b-003-125808)

kam die Diagnose von 1 Melanom (number needed to excise). Die meisten Entfernungen erfolgten wegen auffälliger Befunde in der Dermatoskopie (68,6%). Von den Melanomen waren 7 Patienten betroffen. Sie waren 58,6 Jahre alt (mean). 7 Melanome befanden sich am Stamm und 4 an den Extremitäten. Histopathologisch lagen 1 Carcinoma in situ und 10 Melanome mit einer Dicke von 0,2–0,6 mm vor. Die durchschnittliche Dicke betrug 0,44 mm. Ein zunehmendes Lebensalter und zentral hyperpigmentierte Läsionen korrelierten negativ ($p < 0,01$). Multifokale hypo- und hyperpigmentierte Befunde waren mit höherem Alter assoziiert ($p < 0,001$).

FAZIT

Die retrospektive Studie bestätigte die Effektivität der kombinierten automatischen Ganzkörperfotografie und digitalen Dermatoskopie für die Früherkennung maligner Melanome. Die mittlere Dicke der Malignome lag unter der kritischen Breslow-Stufe. Zudem war die Exzisionsrate gutartiger Befunde gering. Die Autoren empfehlen das Vorgehen für Hochrisiko-Patienten. Die Untersuchungsintervalle könnten nach dem individuellen Risiko variieren.

Dr. med. Susanne Krome, Melle