

Testen Sie Ihr Fachwissen

Test Your Knowledge



Dr. Philip A. Müller

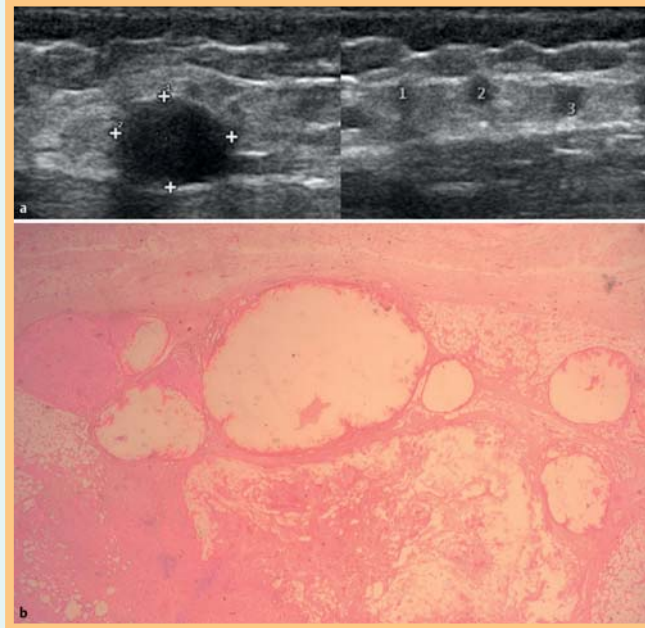


Abb. 1 a Sonografie: echoarme Raumforderung; b Histologie: zystische Strukturen mit dichtem Infiltrat.

Anamnese

▼ Eine 42-jährige Patientin bemerkte vor 4 Jahren subkutane Knoten gluteal beidseits, nachdem sie hier im Rahmen einer Fertilitätsbehandlung hormonhaltige Präparate appliziert hatte. Nun treten neue, größenprogrediente, schmerzhafte Knoten auf, ohne erneute Injektionen.

Klinischer Befund

▼ Gluteal beidseits: einzelne Indurationen, multiple, subkutane, schlecht verschiebliche, druckdolente Knoten.

Sonografie

▼ Mindestens 40 scharf begrenzte, überwiegend echoarme Raumforderungen. In der direkten Umgebung Hyperperfusion, die Knoten selber weisen keine Perfusion auf.

Histologischer Befund

▼ Im subkutanen Fettgewebe Darstellung zahlreicher zystischer Strukturen, in der Umgebung sowie in den Bereichen, in denen die Läsionen rupturiert sind, kommt ein dichtes Infiltrat zur Darstellung.

Wie lautet die Diagnose?

(Auflösung nächste Seite)

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1309614>
Akt Dermatol 2013; 39: 165–166
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0340-2541

Korrespondenzadresse

Dr. Philip A. Müller
Vivantes Klinikum Neukölln
Klinik für Dermatologie
und Venerologie
Rudower Str. 48
12351 Berlin
Tuezolto@hotmail.com

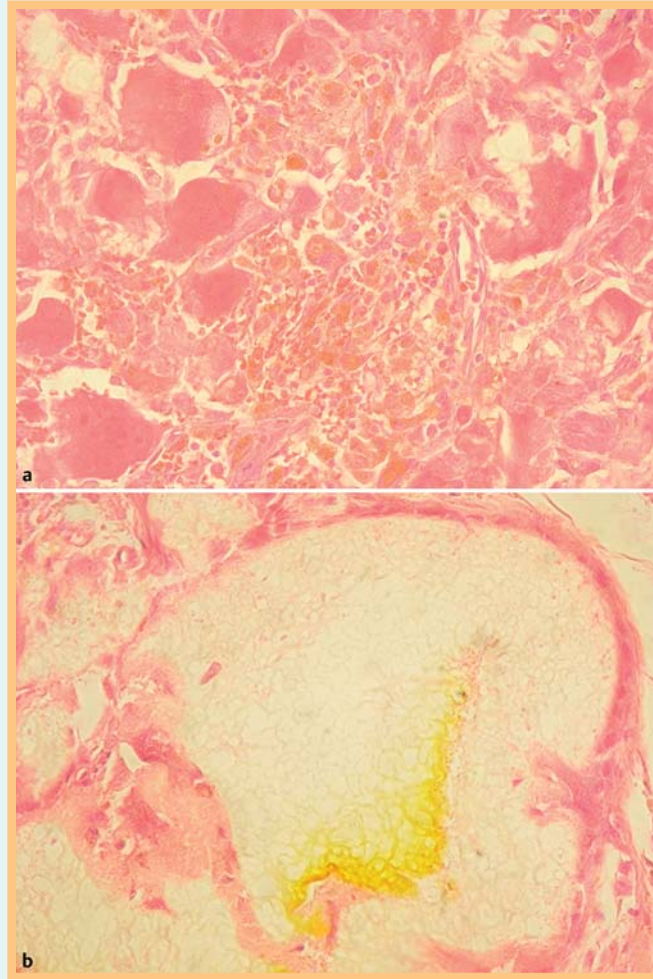


Abb. 2 a Histologie HE: Fremdkörperriesenzellen um Fremdmaterial; b Fremdmaterial in bindegewebig begrenzten Pseudozysten (ohne echte Zystenwand).

Auflösung



Diagnose: Pseudozystische Fremdkörperreaktion (Lipogranulom) nach oberflächlicher Autoinjektion ölhaltiger Hormonpräparate mit dem Wirkstoff Progesteron.

Kommentar: Sogenannte Lipogranulome (oder nach injizierter Substanz benannt als Oleome, Paraffinome etc.) treten gehäuft bei Patienten aus der Bodybuilderszene (Muskelaugmentation) oder bei genitalkosmetischen Laienanwendern (Penisparaffinome) auf [1,2]. Neben diesen sind jedoch auch Patienten betroffen, die selbsttätig ölhaltige Medikamente applizieren. Im vorliegenden Fall wurde Progesteron gelöst in Öl verwendet, das aufgrund der starken Schmerzhaftigkeit subkutan statt intramuskulär appliziert wurde. Treten Lipogranulome auf, kommt es unmittelbar bis 6 Monate nach Injektion zur „initial inflammatorischen Phase“ (histologisch: Fremdkörperriesenzellen). Nach einer bis zu Jahre dauernden

Latenzphase kommt es in der Spätphase zur Pseudozystenbildung, histologisch charakterisiert durch bindegewebig begrenzte Hohlräume sowie häufig ein umgebendes Infiltrat aus Makrophagen und Fremdkörperriesenzellen. Dies erklärt, warum die Beschwerden so spät auftraten. Der eventuell sehr lange Zeitraum zwischen Injektion und klinischen Beschwerden muss bei der Anamnese und der Suche nach dem Auslöser berücksichtigt werden [3].

Literatur

- 1 Bjurlin MA, Carlsen J, Grevious M et al. Mineral Oil-induced Sclerosing Lipogranuloma of the Penis. *J Clin Aesthet Dermatol* 2010; 3: 41–44
- 2 Darsow U, Bruckbauer H, Worret WI et al. Subcutaneous oleomas induced by self-injection of sesame seed oil for muscle augmentation. *J Am Acad Dermatol* 2000; 42: 292–294
- 3 Figueiredo VC, da Silva PRP, de Souza Trindade R et al. Cosmetic Doping: the Problems of Intramuscular Applications of Oils. *Rev Bras Med Esporte* 2011; 17: 56–61