

Testen Sie Ihr Fachwissen

Test Your Knowledge



Prof. Dr. med. Ingrid Moll

Autoren

I. Moll¹,
P. von den Driesch²

Institute

¹ Klinik und Poliklinik
für Dermatologie und
Venerologie, Hamburg
² Klinik für Dermatologie
und Allergologie, Stuttgart

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1367513>
Akt Dermatol 2014; 40: 221–222
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0340-2541

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Ingrid Moll
Klinik und Poliklinik für
Dermatologie und Venerologie
Martinstraße 52
20246 Hamburg
moll@uke.de

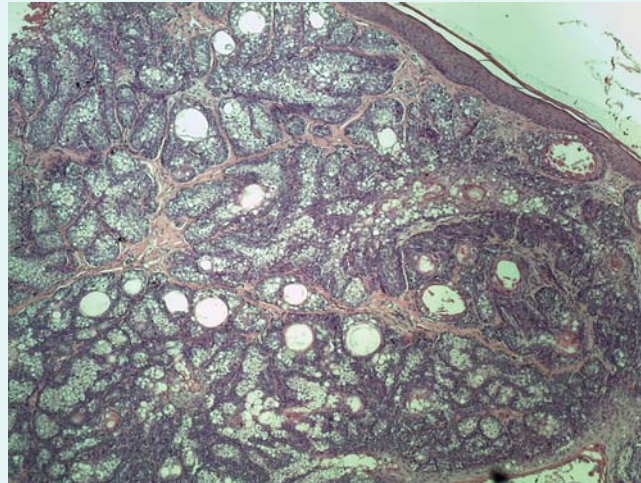


Abb. 1 Scharf begrenzter Tumor mit regulärer Lappchenstruktur.

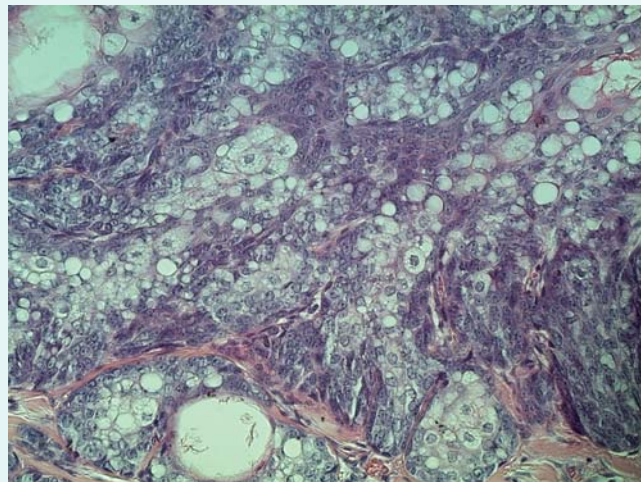


Abb. 2 In Vergrößerung zeigen sich zentral in allen Lappchen reife Sebozyten.

Anamnese

▼ Eine 25-jährige Frau berichtet, schon seit mehreren Jahren links am behaarten Kopf ein Knötchen zu bemerken, welches langsam wächst. Es haben sich mehrfach dicke Schuppen gebildet und wieder gelöst.

Körperlicher Befund

▼ Keratotischer, gelblich-hautfarbener, flach-erhabener Tumor von ca. 8 mm Durchmesser. Es bestehen keine Entzündungszeichen.

Klinische Verdachtsdiagnose

▼ Naevus sebaceus, seborrhoische Keratose, präkanzeröse Keratose, Adnextumor, Basaliom, Plattenepithelkarzinom.

Histologischer Befund

▼ Symmetrischer, scharf begrenzter Tumor, der in Lappchen strukturiert ist, welche unterschiedliche Größen aufweisen (► **Abb. 1**). Basal im Randbereich zeigen sich wenig differenzierte Zellen, die sich zentral zu reifen Sebozyten differenzieren (► **Abb. 2**).

Wie lautet die Diagnose?

(Auflösung nächste Seite)

Auflösung



Diagnose: Talgdrüsenadenom.

Talgdrüsenadenome treten meist solitär am Kopf älterer Patienten auf. Klinisch imponieren mehr oder weniger keratotische, teils gelblich scheinende, derbe Tumore. Die gelbliche Farbe und seltene Erosionen oder Ulzeration grenzen es von aktinischen Keratosen/Plattenepithelkarzinomen ab.

Die histopathologische Abgrenzung vom Basaliom ist meist aufgrund des Fehlens differenzierter Sebozyten einfach. Im Falle einer sehr seltenen Talgdrüsendifferenzierung in Anteilen eines Basalioms ist auf eine mögliche Verbindung zur Epidermis und die typische Spaltbildung („Clefting“) zwischen Tumor und Stroma zu achten, die für ein Basaliom sprechen.

Talgdrüsenhyperplasien stellen vermehrte Talgdrüsenläppchen dar, die gleichgroß sind und regulär differenzieren. Es bestehen typischerweise deutlich weniger basophile basaliomähn-

liche Epithelverbände. Das Sebaceom besteht normalerweise überwiegend aus solchen Epithelverbänden und deutlich weniger und nur zentral aus den kleinvakuoligen, sebozytär differenzierten Zellen. Die Läppchen des Sebaceoms sind des Weiteren irregulär geformt und es besteht meist keine Verbindung zur Epidermis. Maligne Varianten sind sehr selten.

Kommen zystische Strukturen zentral im Talgdrüsenadenom vor, ist auch mal an ein Torr -Muir-Syndrom zu denken, das durch multiple Organmalignome (>50% Kolonkarzinome) charakterisiert ist. Weiterhin sprechen f r das Torr -Muir-Syndrom ein j ngeres Lebensalter der Patienten und das Auftreten mehrerer manchmal sogar maligner Talgdr senumoren, bspw. an Rumpf und Extremit ten.

Literatur

- 1 Kerl H, Garbe C, Cerroni L, Wolff H. Histopathologie der Haut. Berlin, Heidelberg: Springer; 2003
- 2 Rapini RP. Practical Dermatopathology. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2005