



# Seltener Gehörgangstumor- Ein Fallbericht

Vasileios Bezas, HNO Praxis, MVZ Hersfeld- Rotenburg GmbH- Standort Bebra

## Einleitung

Erkrankungen des äußeren Gehörgangs gehören zwischen den häufigsten Erkrankungsbildern in der HNO-Heilkunde.

## Material- Methodik

Eine 75-jährige Patientin wurde uns aufgrund progredienter Vorwölbung im linken Gehörgangseingang vorgestellt. Die Symptomatik bestand schon seit anderthalb Jahren und nahm in den letzten zwei Wochen an Größe zu. Eine B-Symptomatik, einseitige Hörminderung, Juckreiz, Tinnitus, neurologische Ausfälle sowie Otorrhö oder Otalgie wurden von der Patientin verneint. Wegen eines Vorhofflimmerns und Herzschrittmacherimplantation vor einem Jahr nahm die Patientin eine orale Antikoagulationstherapie ein. Bei digitaler Selbstmanipulation der Läsion trat bisher einmalige kurzzeitige Blutung auf. Nebenbefundlich ergaben sich eine medikamentös gut eingestellte Hypertonie bei ansonsten leerer Anamnese im HNO- Bereich. Allergien wurden nicht angegeben. Konservative Maßnahmen z.B. antibiotische Therapie wurden nicht eingeleitet..

**Klinischer Befund:** Die HNO-ärztliche Untersuchung ergab eine glatte, prall-elastische, teils verschiebliche, teigige, indolente Raumforderung von ca. 1,5cm Größe (**Abb. 1**).

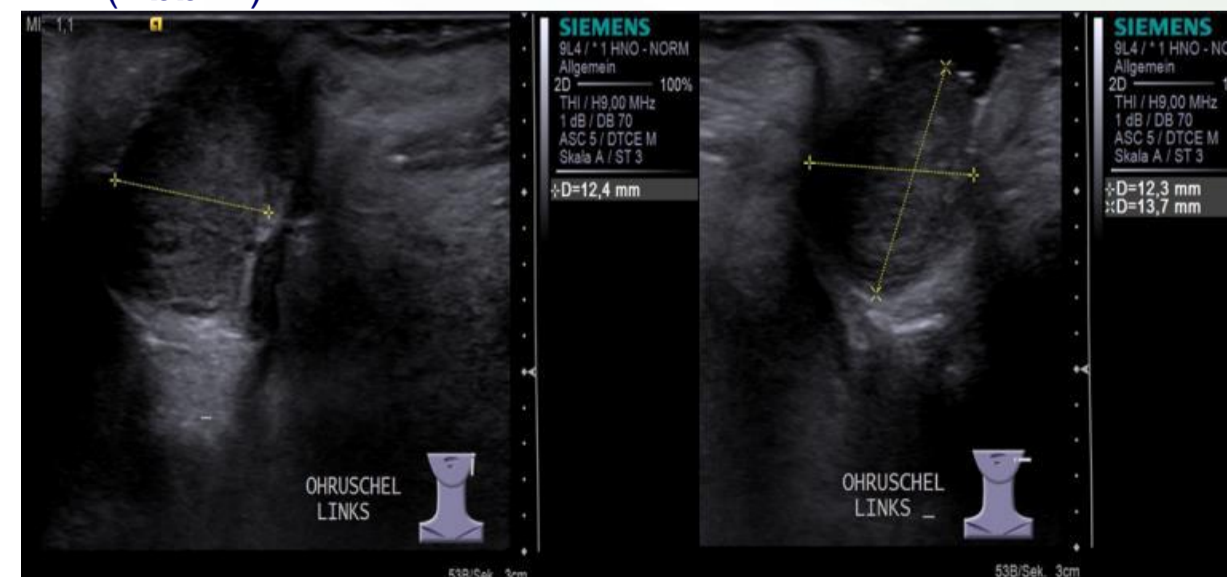
Die Raumforderung verlegte den Gehörgangeingang so dass eine otoskopische Untersuchung des Trommelfells nicht möglich erschien. Die motorische Funktion des N. facialis war unauffällig (House- Brackmann Index - Grad I), es wurden keine Weichteilbeteiligung der übrigen Ohrmuschel sowie knöcherne Beteiligung des Mastoids festgestellt.

Weiterhin die Palpation der linken Regio parotidea sowie des Kiefergelenks ergaben keine pathologischen Befunde.



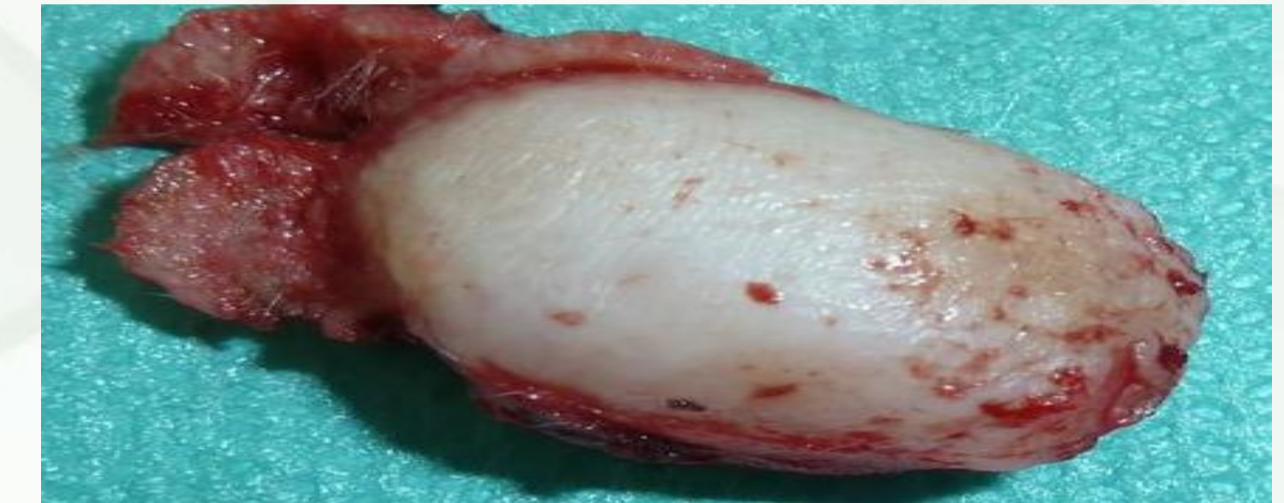
**Abb. 1:** Darstellung der obliterierenden Raumforderung am Eingang des linken Gehörgangs sowie des postoperativen klinischen Befundes.

**Diagnostik:** Die präoperativ durchgeführte Sonographie ergab eine scharf begrenzte, inhomogene, diffus- perfundierte mit dorsaler Schallverstärkung Raumforderung am Boden des Gehörgangs links mit einem Durchmesser von ca. 12 x 14 x 12 mm (**Abb. 2**).



**Abb.2:** Sonographische Darstellung der Raumforderung

**Ergebnis** Zeitnah erfolgte die Exstirpation der Raumforderung des äußeren Gehörgangs links in Lokalanästhesie zur histologischen Abklärung des Befundes. Das histologische Gutachten ergab großes Zylindrom (Basalzelladenom der Hautadnexa) in toto reseziert (**Abb. 3**).



**Abb.3:** OP- Präparat nach Exzision

Eine klinische Verlaufskontrolle nach 6 Monaten ergab kein Anhalt für Rezidiv oder eine postoperative Gehörgangsstenose. Die Patientin blieb weiterhin beschwerdefrei (**Abb. 1**).

## Diskussion

Das Zylindrom gehört zwar zu einer der selteneren gutartigen Tumoren des äußeren Gehörgangs. Der Kopf-Hals-Bereich gilt als die häufigste Erscheinungsorte dieser Art von Tumoren. Seine Herkunft stammt aus den Schweißdrüsen der Haut. Eine Entartung eines Zylindroms zu einem adenoidzystischen Karzinom wurde meistens bei multiplen auftretenden Zylindromen bemerkt (Gerretsen Cancer 72: 1618–1623, Scholz J Dtsch Dermatol Ges, 8 (2) (2010), pp. 99–101). Die Therapie der Wahl der Zylindrome besteht in der in toto Exzision des Tumors und je nach Lokalisation das Streben auf eine ästhetisch zufriedenstellende Defektdeckung (H. Dräger et al. Hautarzt 2006 · 57:332–333, Juhlin et al. Ugeskr Laeger. 2009 Nov 2;171(45):3280-2).