

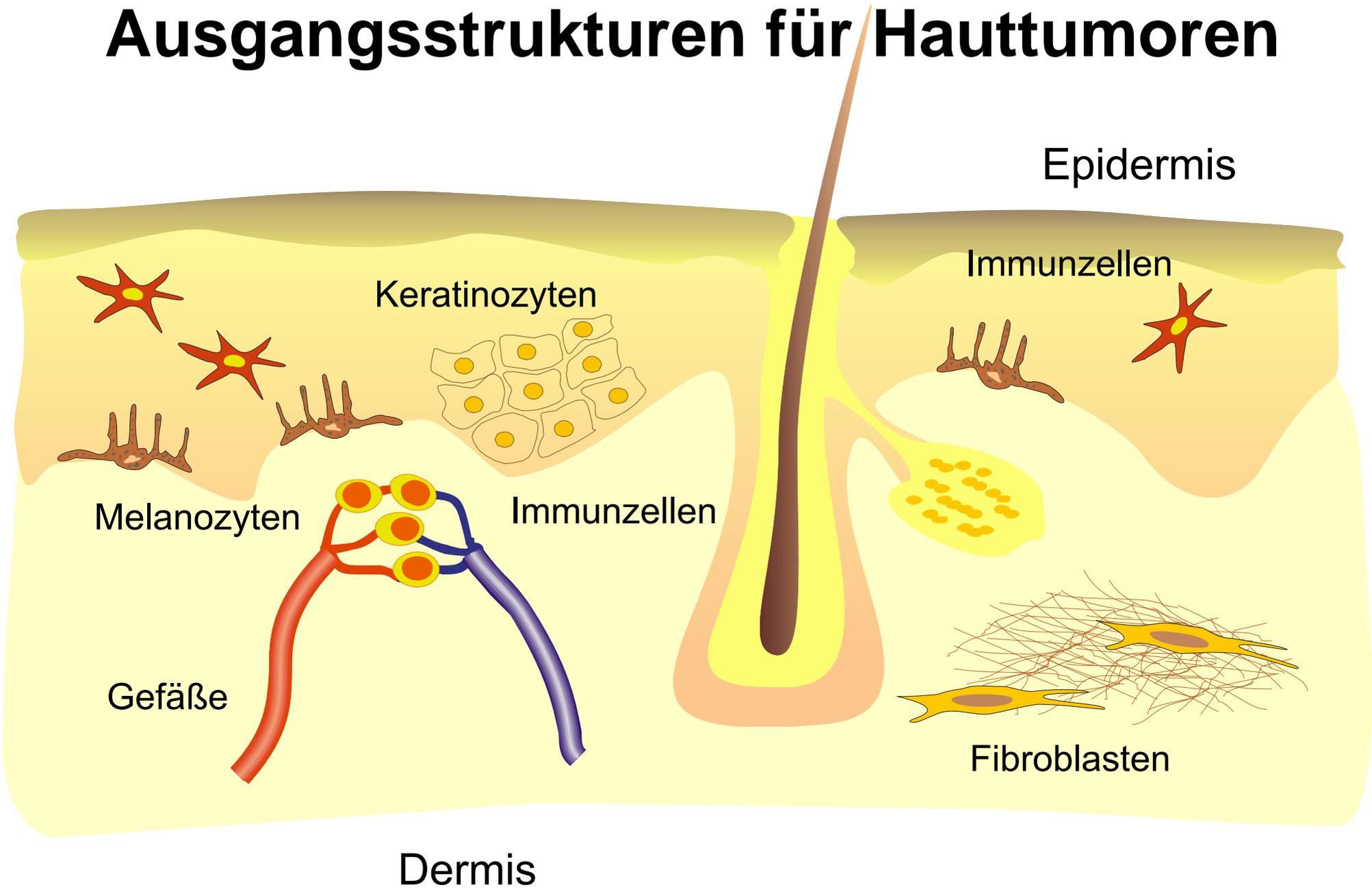
Tumoren der Haut und Schleimhaut



PD Dr. Margit Huber

**Universitätsklinik für Dermatologie
und Allergologie**

Ausgangsstrukturen für Hauttumoren



Begriffsdefinition 1

- **Neoplasie:**
 - Autonome Neubildung von Gewebe mit Verlust der Wachstumsregulation
 - Unterscheidung von benignen und malignen Neoplasien
- **Präkanzerosen:**
 - Obligate Präkanzerose: wird heute meist als Frühform des entsprechenden Neoplasmas verstanden
 - Fakultative Präkanzerose: disponiert zu einer malignen Neoplasie

Begriffsdefinition 2

- Hamartom:
 - Geschwulstartige, anlagebedingte Fehlbildung mit lokalem Gewebsüberschuss
 - Meist bereits bei Geburt sichtbar
 - Hamartom der Haut = „Naevus“
 - Beispiele:
 - Nävus flammeus (Ausgangsstruktur: Blutgefäße)
 - congenitaler melanozytärer Nävus (Ausgangsstruktur: Melanozyten)
 - epidermaler Nävus (Ausgangsstruktur: Keratinozyten)

Die häufigsten Hauttumoren

Melanozytäre Nävi
seborrhoische Keratosen
senile Angiome
Fibroma molle („skin tag“)

jeder
jeder > 50 Jahre
fast jeder > 50 Jahre
sehr häufig (Adipositas!)

Basaliom
Plattenepithelkarzinom
Keratoakanthom
Melanom

5/1.000/Jahr
1/1.000/Jahr
1/1.000/Jahr
2/10.000/Jahr

mittlere geographische
Breite; Weiße

Tumoren der Epidermis

Hamartome und benigne epitheliale Neoplasien

- Epidermaler Nävus (Nävus verrucosus)
- Inflammatorischer linearer Nävus verrucosus (ILVEN)
- N. Sebaceus
- White sponge nevus
- Seborrhoische Keratose: erworbene benigne epitheliale Neoplasie
- Keratoakanthom: erworbene epitheliale Neoplasie unklarer Dignität

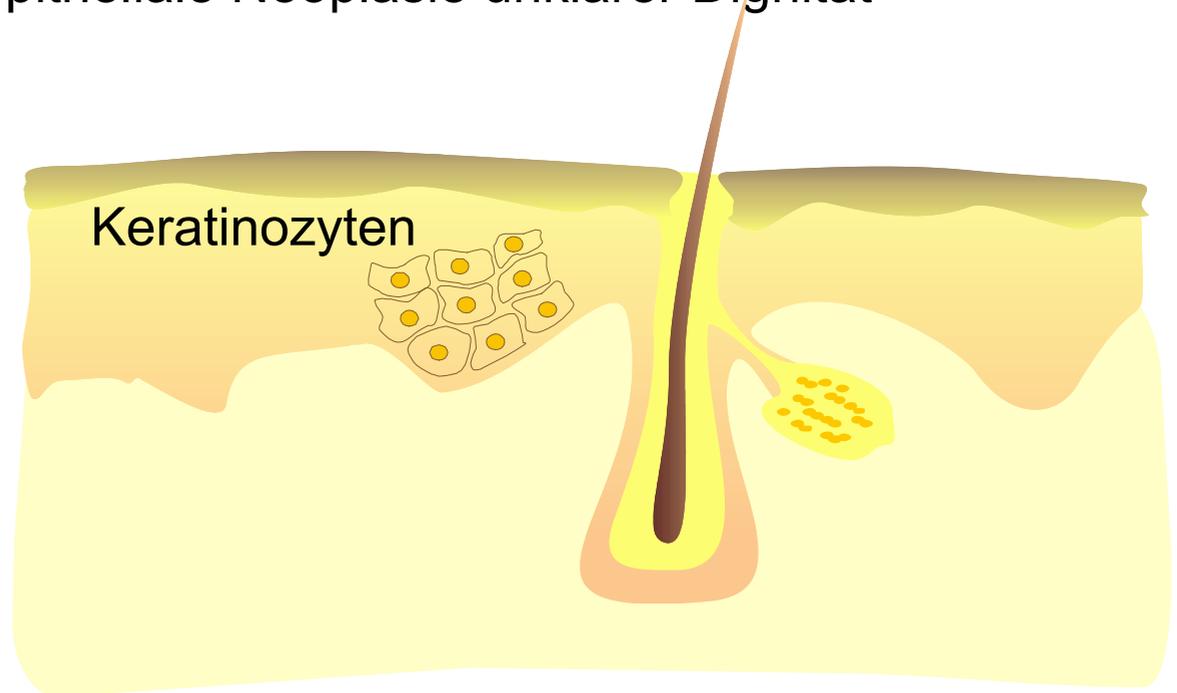
Epitheliale Hamartome

„Präkanzerosen“

- Aktinische Keratose
- Aktinische Cheilitis
- Morbus Bowen, Erythroplasie

Maligne epitheliale Neoplasien

- Basaliom
- Plattenepithelkarzinom



Epidermaler Nävus

Nävus verrucosus

Hamartom mit umschriebener Epidermishyperplasie, Anlage bei Geburt vorhanden, i.d.R. streifenförmige Anordnung, Oberfläche hyperkeratotisch und verrukös



Epidermaler Nävus

Nävus verrucosus

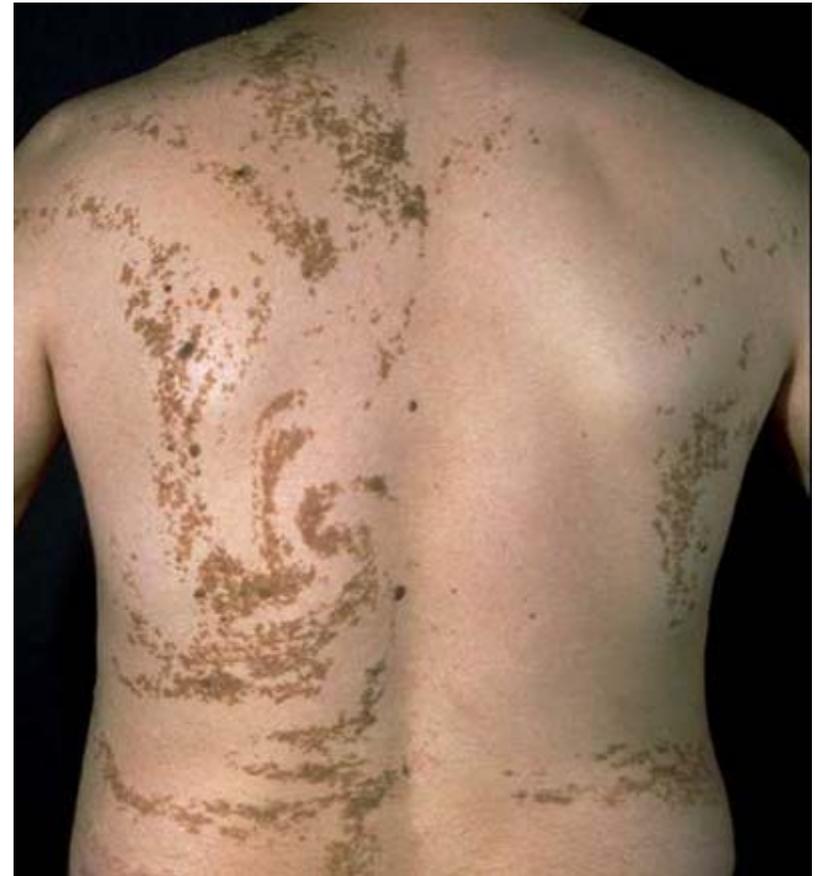
Hamartom mit umschriebener Epidermishyperplasie, Anlage bei Geburt vorhanden, i.d.R. streifenförmige Anordnung, Oberfläche hyperkeratotisch und verrukös



Epidermaler Nävus

Nävus verrucosus

Hamartom mit umschriebener Epidermishyperplasie, Anlage bei Geburt vorhanden, i.d.R. streifenförmige Anordnung, Oberfläche hyperkeratotisch und verrukös





Naevus sebaceus

Häufiges epitheliales Hamartom, tumorartige Fehlbildung der Talgdrüsen, des Haarfollikels und der apokrinen Drüsen



Seborrhoische Keratose

Erworbene benigne epitheliale Neoplasie, oft pigmentiert, meist nach dem 40. Lebensjahr



Seborrhoische Keratose



Seborrhoische Keratose

Erworbene benigne epitheliale Neoplasie, oft pigmentiert, meist nach dem 40. Lebensjahr



Keratoakanthom

Erworbene epitheliale Neoplasie, ausgehend von tiefen Anteilen des Haarfollikels. Derber Knoten mit zentralem Hornpfropf.



Aktinische Keratose/ Aktinische Cheilitis

Definition:

UV-induziertes intraepidermales Plattenepithelkarzinom (Carcinoma in situ) mit *herdförmigen* zellulären Atypien.

0,5-2 cm große, rötliche Papeln und Plaques mit festhaftender Hyperkeratose an chronisch lichtexponierter Haut hellhäutiger Menschen (Typ I), meist multipel.



Aktinische Keratosen

Therapie:

- flüssiger Stickstoff
- Kürettage mit anschließender Elektrokoagulation
- Exzision bei erhabenen aktinischen Keratosen (Karzinom?)

Bei multiplen Herden bzw. schwierigen Lokalisationen:

- Diclofenac (Solaraze[®]) 2 x täglich für 2-3 Monate
- Imiquimod 5% (Aldara[®]) 5 x/ Woche über 6 Wochen
- Dermabrasio
- 5-Fluorouracil (Efudix-Salbe[®]) 2 x täglich für ca. 2 Wochen.
- Photodynamische Therapie



Morbus Bowen und Erythroplasie Queyrat

Definition

Intraepidermales Plattenepithelkarzinom (Carcinoma in situ) mit zellulären Atypien, die *gesamte Epidermis* durchsetzen .

Morbus Bowen

Haut

Erythroplasie Queyrat

Schleimhaut

Verlauf

nach jahrelangem Verlauf Übergang in ein invasives Karzinom (Bowen-Karzinom)

Morbus Bowen

Klinik:

Ein bis mehrere cm große, leicht erhabene, scharf begrenzte, hellbraun bis braunrote psoriasisforme Plaque.
Keine Prädilektionsstellen.

DD:

Chronische Dermatitis
Psoriasis
Tinea



Morbus Bowen

Klinik:

Ein bis mehrere cm große, leicht erhabene, scharf begrenzte, hellbraun bis braunrote psoriasisforme Plaque.
Keine Prädilektionsstellen.

DD:

Chronische Dermatitis
Psoriasis
Tinea



Erythroplasie Queyrat

Klinik:

Rötliche, glänzende samtartige Oberfläche

Lokalisation:

Glans penis, Präputium, Vulva; selten: Mundschleimhaut, Analregion.

DD:

Psoriasis

Balanitis

fixe Arzneimittelreaktion



Basaliom

Definition

- Semimaligner, epithelialer Tumor
- Differenzierungsspektrum ähnlich der Haaranlage
- meist in chronisch lichtexponierter Haut
- lokal invasives und destruierendes Wachstum
- keine Metastasierungstendenz

Lokalisation

- Gesicht (80% oberhalb der Verbindungslinie Mundwinkel /Ohrläppchen)
- Multiple Basaliome bevorzugt am Stamm
- nicht an Schleimhäuten

Basaliom

Ätiologie

- Chronische Lichtexposition
- chemische Kanzerogene (Arsen)
- Immunsuppression
- genetische Prädisposition (Hauttyp I und II, Basalzellnävus-Syndrom)
- ionisierende Strahlen

Basaliom

Subtypen

- Knotiges Basaliom
- Pigmentiertes Basaliom
- Ulcus *rodens* (Basalioma exulcerans)
- Ulcus (Basalioma) terebrans
- Sklerodermiformes Basaliom
- Oberflächliches Basaliom
- Rumpfhautbasaliom

Basaliom

Subtypen

- *Knotiges Basaliom*
- Pigmentiertes Basaliom
- *Ulcus rodens* (Basalioma exulcerans)
- *Ulcus* (Basalioma) *terebrans*
- Sklerodermiformes Basaliom
- Oberflächliches Basaliom
- Rumpfhautbasaliom

Knotiges Basaliom

- Glasig-glänzend, breitbasig aufsitzende Knoten
- perlschnurartig aufgeworfener Randsaum mit Teleangiectasien
- Gelegentlich zentral exulzeriert.



Basaliom

Subtypen

- Knotiges Basaliom
- *Pigmentiertes Basaliom*
- *Ulcus rodens* (Basalioma exulcerans)
- *Ulcus* (Basalioma) *terebrans*
- Sklerodermiformes Basaliom
- Oberflächliches Basaliom
- Rumpfhautbasaliom

Pigmentiertes Basaliom

Knotige und oberflächliche Basaliome können pigmentiert sein.

Differentialdiagnosen

- Malignes Melanom
- pigmentierte seborrhoische Warze
- Angiokeratom
- melanozytäre Nävi
- blaue Nävi



Basaliom

Subtypen

- Knotiges Basaliom
- Pigmentiertes Basaliom
- *Ulcus rodens (Basalioma exulcerans)*
- Ulcus (Basalioma) terebrans
- Sklerodermiformes Basaliom
- Oberflächliches Basaliom
- Rumpfhautbasaliom

Ulcus rodens

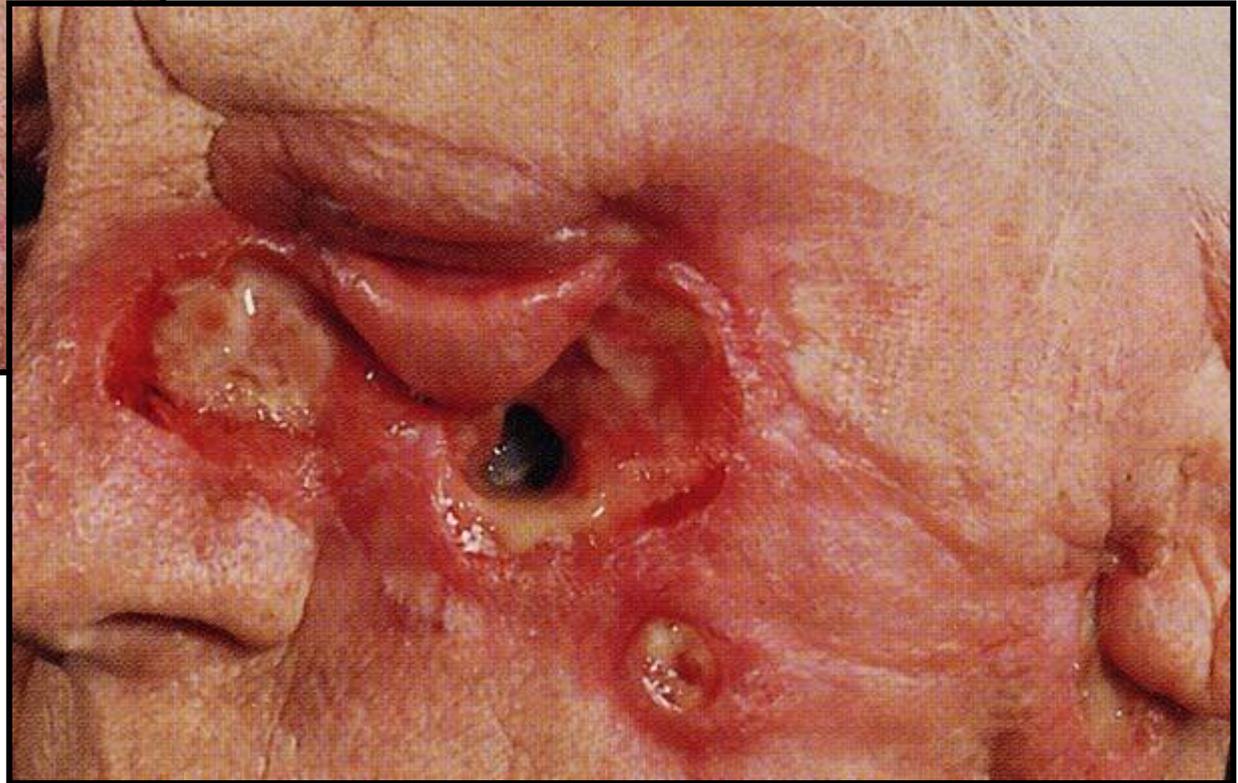


Basaliom

Subtypen

- Knotiges Basaliom
- Pigmentiertes Basaliom
- *Ulcus rodens* (Basalioma exulcerans)
- *Ulcus (Basalioma) terebrans*
- Sklerodermiformes Basaliom
- Oberflächliches Basaliom
- Rumpfhautbasaliom

Ulcus terebrans



Basaliom

Subtypen

- Knotiges Basaliom
- Pigmentiertes Basaliom
- Ulcus *rodens* (Basalioma exulcerans)
- Ulcus (Basalioma) terebrans
- *Sklerodermiformes Basaliom*
- Oberflächliches Basaliom
- Rumpfhautbasaliom

Sklerodermiformes Basaliom

Überwiegend
Fibrosierung
und Sklerosierung



Basaliom

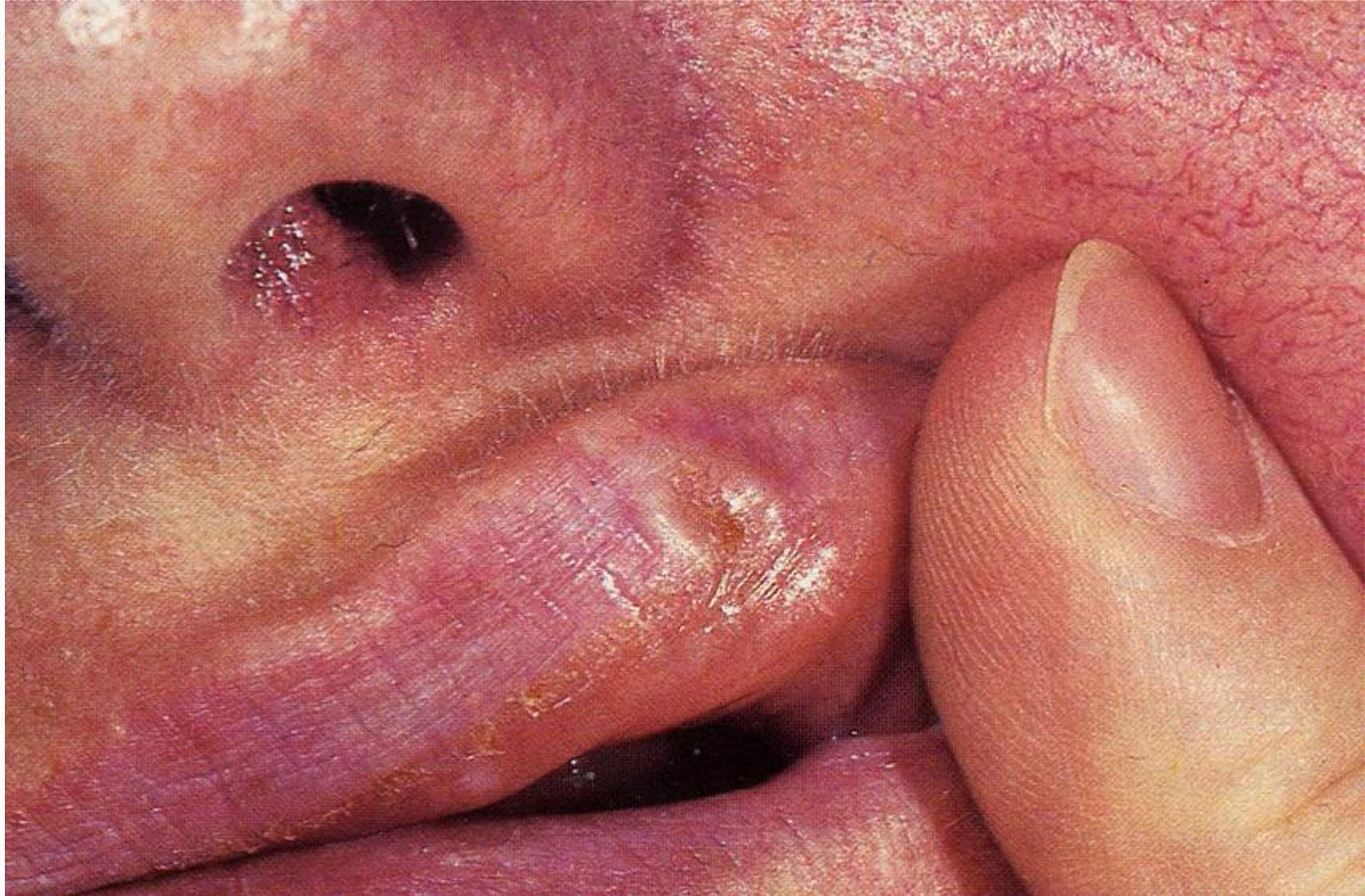
Subtypen

- Knotiges Basaliom
- Pigmentiertes Basaliom
- Ulcus *rodens* (Basalioma exulcerans)
- Ulcus (Basalioma) *terebrans*
- Sklerodermiformes Basaliom
- *Oberflächliches Basaliom*
- *Rumpfhautbasaliom*

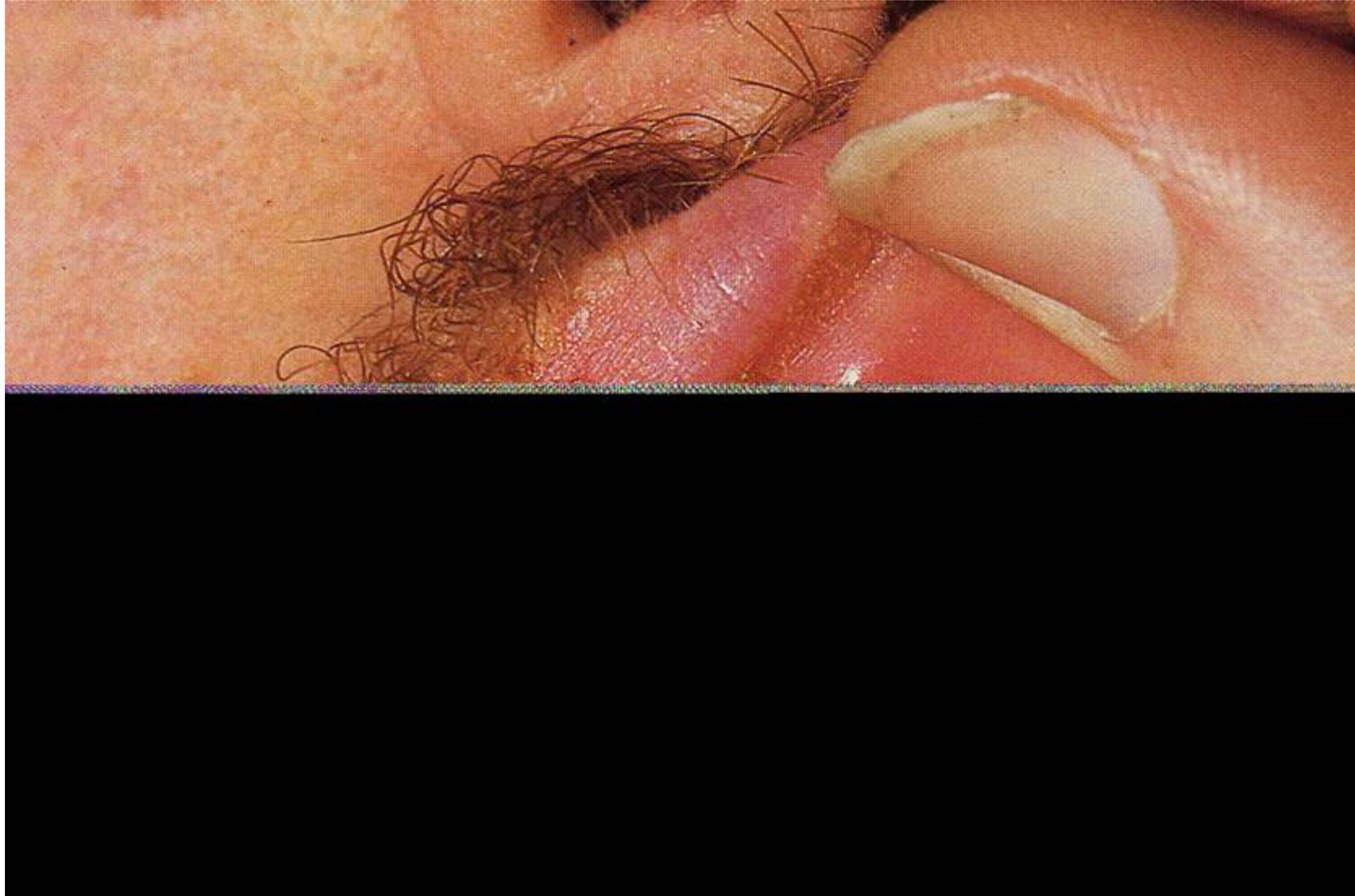
Rumpfhautbasaliom



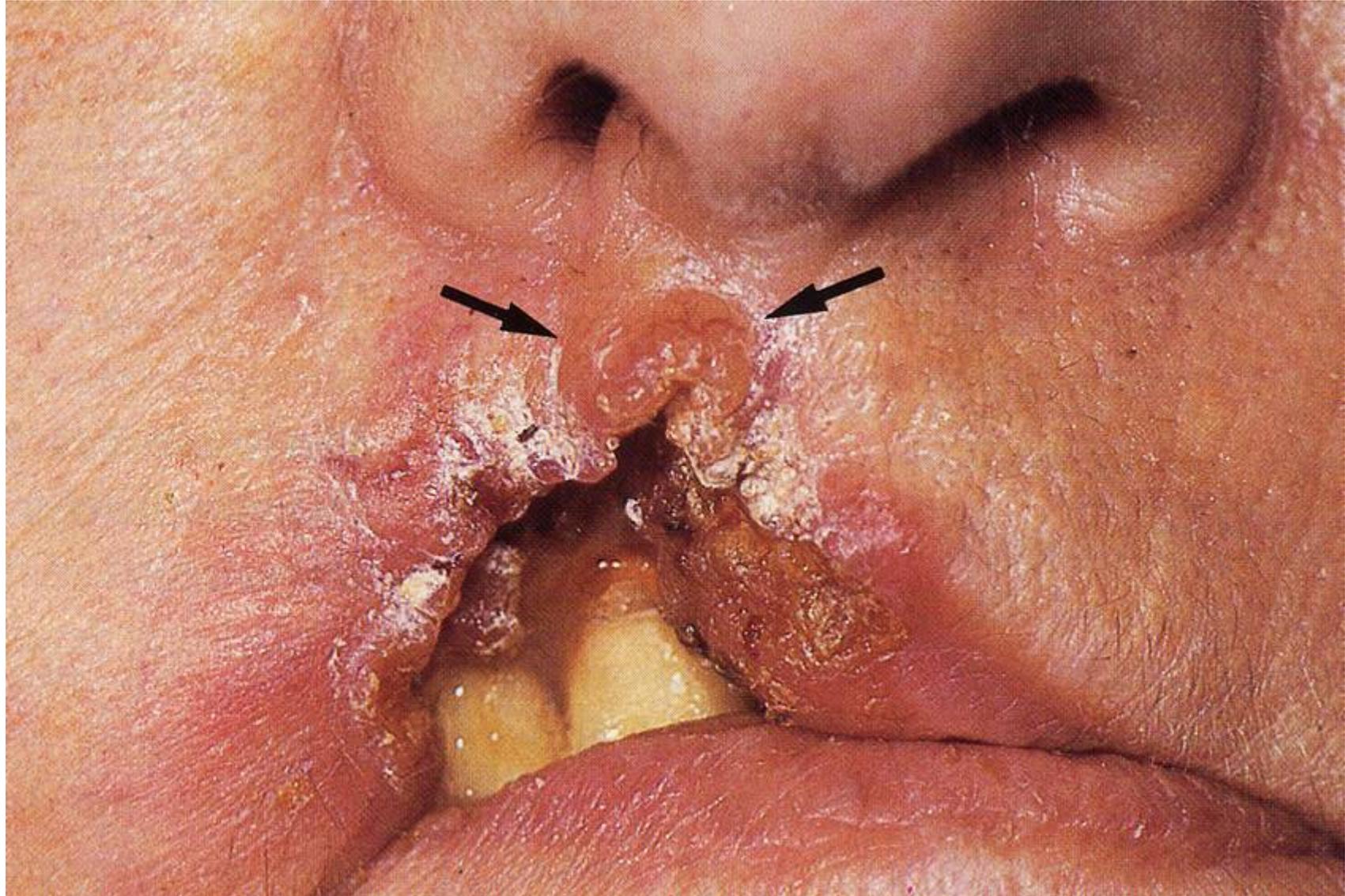
Basaliom der Mundschleimhaut



Basaliom der Mundschleimhaut



Basaliom der Mundschleimhaut



Basaliom

Therapie der Wahl

- Exzision (mikroskopisch kontrolliert)

Therapeutische Alternativen

- Röntgentherapie
- Kryochirurgie / Lasertherapie
- Photodynamische Therapie (PDT)
- Lokalthherapie (Imiquimod, 5-Fluoruracil)

Basaliom

Exzision (mikroskopisch kontrolliert)



Basaliom

Exzision (mikroskopisch kontrolliert)



Plattenepithelkarzinom

Definition

- Maligner Tumor der Epidermis (Tumorzellen reichen in die Dermis ↔ AK, M. Bowen, E. Queyrat)
- Kern- und Zellatypien
- unterschiedlich rasche Proliferation und Invasion

Ätiologie

- Chronische Lichtexposition
- Röntgenbestrahlung
- Chemokanzerogene (Arsen, Teer)
- Immunsuppression (Organtransplantation, AIDS)
- humane Papillomviren (Typ 16 und 18, evtl. 31, 33 und 38)
- chronisch-entzündliche Hautveränderungen und Narben

Plattenepithelkarzinom

Klinik

- Bild ist variabel
- rötliche, unscharf begrenzte, zentral schuppene oder exulzerierte und mit Krusten bedeckte Plaques oder Tumoren.
- Ihr Wachstumsverhalten variiert erheblich:
Wochen - Jahre



Plattenepithelkarzinom

Klinik

- Bild ist variabel
- rötliche, unscharf begrenzte, zentral schuppene oder exulzerierte und mit Krusten bedeckte Plaques oder Tumoren.
- Ihr Wachstumsverhalten variiert erheblich:
Wochen - Jahre



Plattenepithelkarzinom

Klinik

- Bild ist variabel
- rötliche, unscharf begrenzte, zentral schuppene oder exulzerierte und mit Krusten bedeckte Plaques oder Tumoren.
- Ihr Wachstumsverhalten variiert erheblich:
Wochen - Jahre



Plattenepithelkarzinom

Klinik

- Bild ist variabel
- rötliche, unscharf begrenzte, zentral schuppene oder exulzerierte und mit Krusten bedeckte Plaques oder Tumoren.
- Ihr Wachstumsverhalten variiert erheblich:
Wochen - Jahre



Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



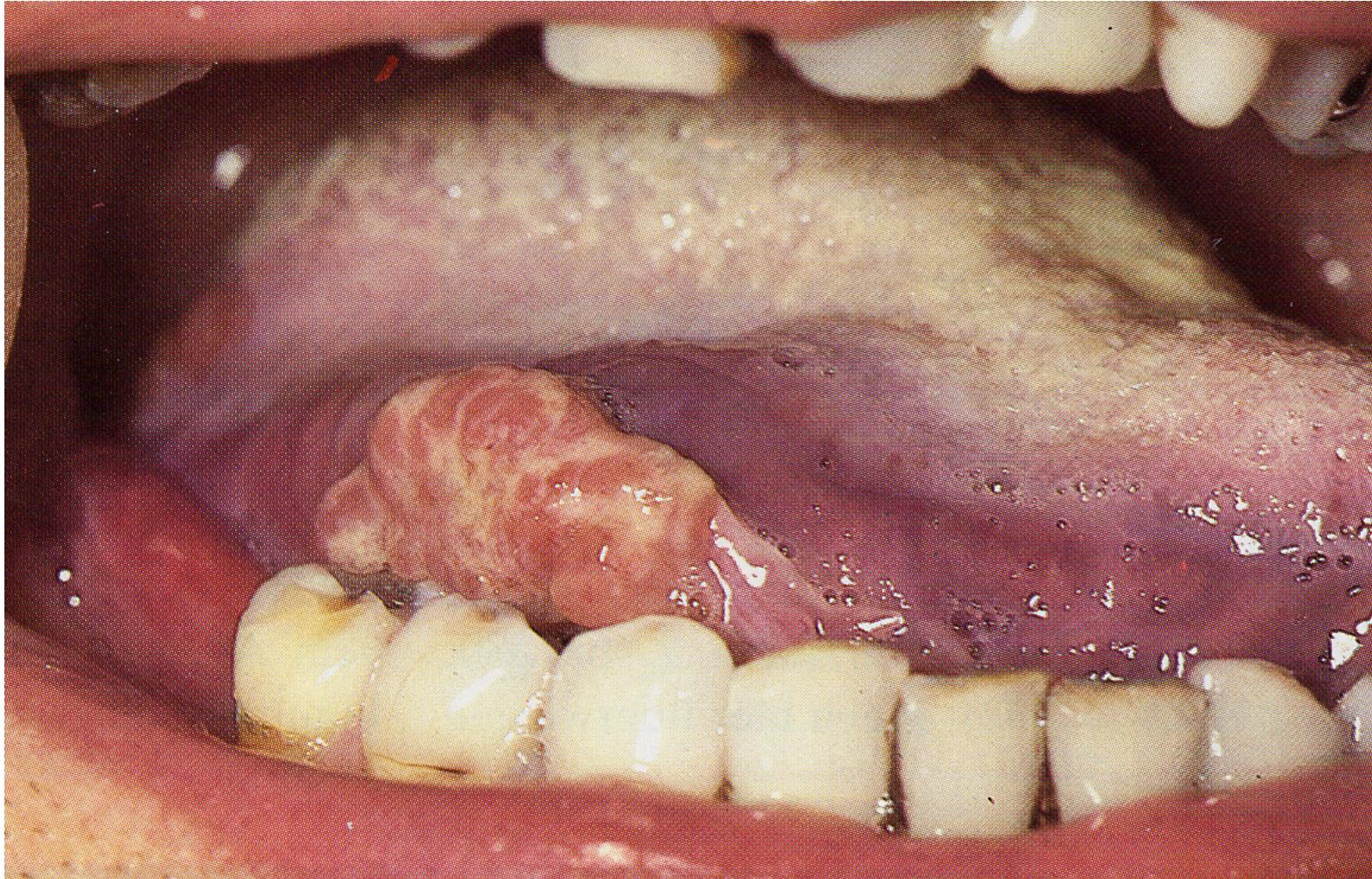
Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



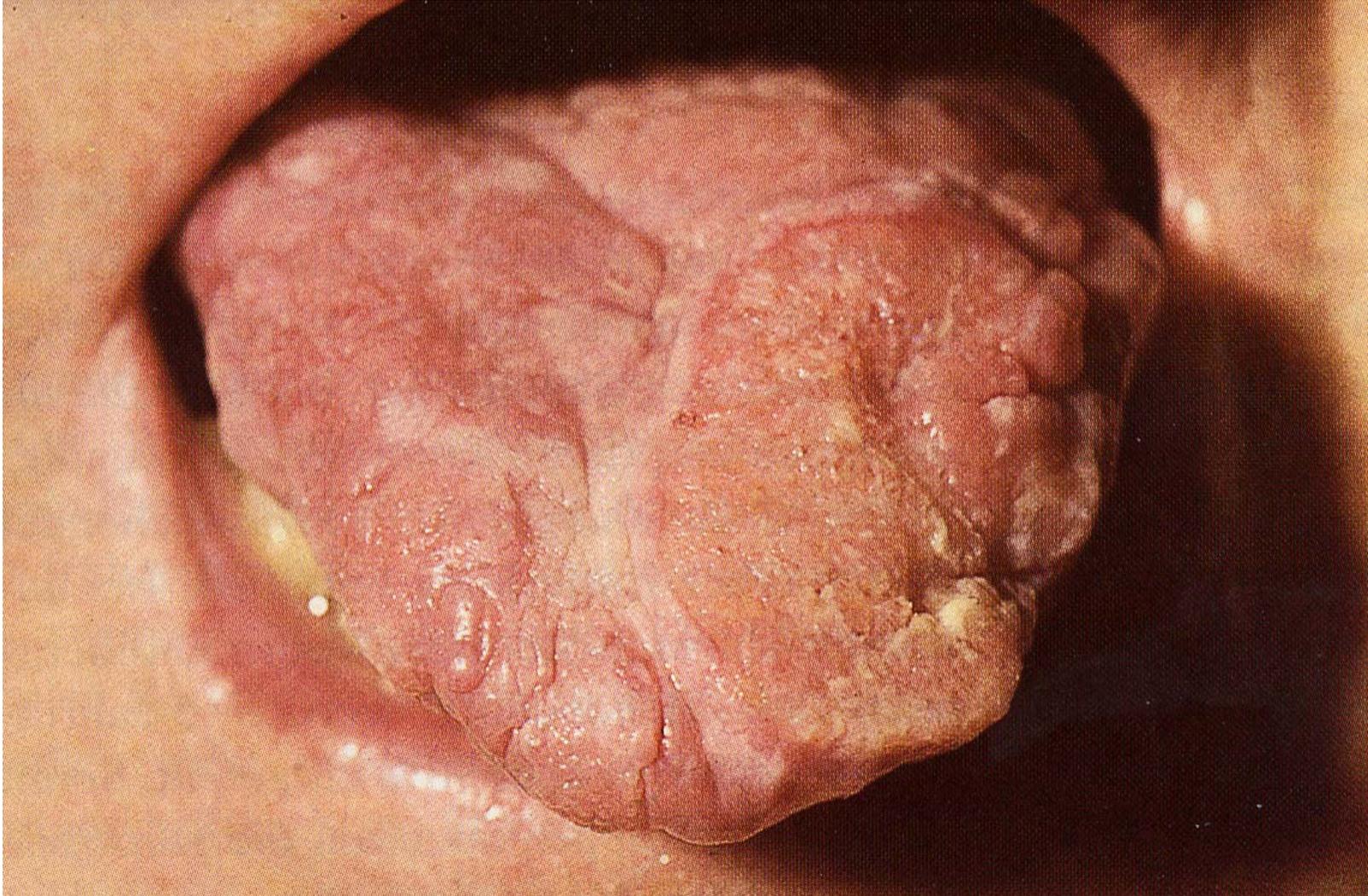
Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



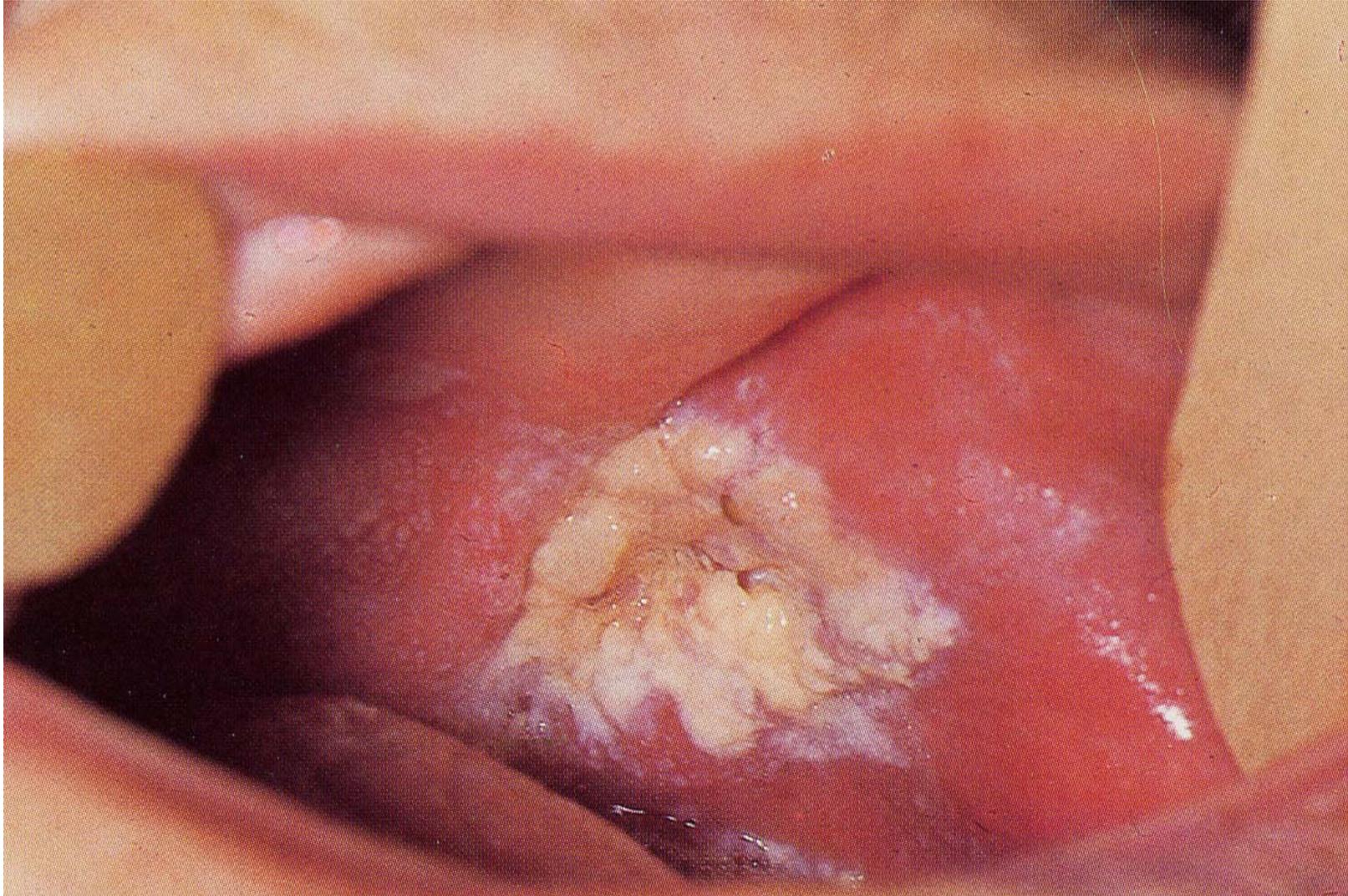
Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



Plattenepithelkarzinom

Mundschleimhaut



Plattenepithelkarzinom

DD

- Keratoakanthom
- irritierte seborrhoische Keratose
- Basaliom
- Verruca vulgaris
- aktinische Keratose
- Morbus Bowen
- proliferierender Trichilemmaltumor
- Sehr selten: Verruköses malignes Melanom

Plattenepithelkarzinom

Metastasierung

Primär lymphogene Metastasierung

Besonders schlechte Prognose: Zungen-, Penis- und Vulvakarzinom.

Form des Plattenepithelkarzinoms	Metastasierungshäufigkeit (%)
auf aktinischer Keratose	0,1
auf Morbus Bowen	2-10
auf Erythroplasie Queyrat	20-40
Karzinom ohne Präkanzerose	50

Plattenepithelkarzinom

Therapie

Operativ

- Exzision unter histologischer Kontrolle von Exzisionsrand und Wundgrund (mikrographisch kontrollierte Chirurgie).

Bei Inoperabilität

- Röntgenbestrahlung
- Kryotherapie
- photodynamische Therapie
- Laserchirurgie
- Polychemotherapie



Coney Island, Brooklyn, NY, 1946, 4th of July, Sam Shere, LIFE