

Pigmentzelltumor

*Diagnostische und therapeutische Überlegungen –
Folge 3 der RhÄ-Reihe „Zertifizierte Kasuistik“*

von **Uwe Reinhold***

Anamnese

Bei einem 36-jährigen Patienten bestehen seit Kindheit multiple Pigmentzellnaevi. Der Patient bemerkt seit einigen Monaten das Wachstum eines zuvor bestehenden Naevus im Bereich der linken Schulterregion. Weiterhin wurde in diesem Bereich eine zunehmende schwärzliche Pigmentierung des Muttermals beobachtet.

Der Patient befindet sich in einem guten Allgemeinzustand und nimmt zurzeit keine Medikamente ein. Mit Ausnahme einer Rhinokonjunktivitis allergica saisonalis sind keine weiteren Erkrankungen bekannt. Beim Vater und einem der beiden Brüder bestünden ebenfalls zahlreiche Pigmentflecke an der Haut. Bösartige Hauttumore seien in der Familie bisher nicht bekannt. Auswärtig durchgeführte sonographische Untersuchungen der Lymphknoten und des Abdomens sowie einer Röntgenaufnahme des Thorax waren unauffällig.

Körperlicher Untersuchungsbefund

1,83 m großer, 87 kg schwerer Patient in gutem Allgemeinzustand. Blutdruck 150/80 mm Hg beidseits, Puls rhythmisch (80/min), Herz, Lunge und Abdomen klinisch unauffällig. Inguinal beidseits sind schmerzlose, verschiebliche Lymphknoten bis zu einer Größe von ca. 1 cm tastbar. Axillär sind keine Lymphknoten palpabel.

Spezieller dermatologischer Befund

Im Bereich der linken Schulter besteht ein 1,0 x 0,8 cm großer rund-



Pigmentierter Hauttumor an der linken Schulter. Foto: Reinhold

licher braunschwarzer Herd mit polyzyklisch unregelmäßig, aber überwiegend scharfer Begrenzung. Die Farbe ist inhomogen. Neben hell und schwarzbraunen Farbnuan-

cen bestehen fokale hellgraue Bezirke. Im Randbereich sind fokale tief-schwarze Areale erkennbar. Am gesamten Integument mit Prädisposition im Bereich des Rumpfes bestehen weitere Pigmentzellnaevi (insgesamt ca. 35) bis zu einer Größe von 6 mm im Durchmesser. Im Bereich beider Schultern bestehen zusätzlich zahlreiche flache, unscharf begrenzte hellbraune Pigmentierungen bis zu einer Größe von 4 mm.

Weiterführende Informationen im Internet unter www.aekno.de/rhae/themen im Anschluss an diesen Artikel.

Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

via *Rheinisches Ärzteblatt*

Im 1. RhÄ des Quartals werden jeweils veröffentlicht

- der einführende Artikel zum Thema,
- der Fragenkatalog und
- die Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung.

Ausführliche medizinische Informationen, insbesondere zum differenzialdiagnostischen Vorgehen und weiterführende Links zu z. B. Leitlinien sowie Literaturhinweise werden parallel im Internet www.aekno.de in der Rubrik „Rheinisches Ärzteblatt/Themen“ im Anschluss an den Artikel veröffentlicht.

Zum Erwerb des Fortbildungspunktes müssen mindestens 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden.

Einsendeschluss: Die Lernerfolgskontrolle muss spätestens bis einen Wochentag vor Erscheinen des folgenden RhÄ (27.01.2005) per Fax oder per Post eingegangen sein (Poststempel).
Faxnummer: 0211/4302-18456, Postanschrift: *Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf.*

Einsende-Adresse und Einsendeschluss sind auf der Lernerfolgskontrolle jeweils vermerkt. Auflösung: im 2. Heft des Quartals auf Seite 7.

via www.aekno.de

Die Zertifizierte Kasuistik findet sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein (www.aekno.de) unter anderem in der Rubrik „Fortbildung/OnlineFortbildung“.

Anmeldung: Erstmalige Registrierung mit Nachnamen, Arztnummer und einer aktuellen E-Mail-Adresse. An diese werden die Zugangsdaten geschickt. Die zukünftige Anmeldung erfolgt über Nachnamen und die per E-Mail übermittelte Benutzer-ID.

In dem geschlossenen Bereich finden sich

- der einführende Artikel zum jeweiligen Thema,
- die ausführlichen medizinischen Informationen und
- der Fragekatalog inklusive Evaluation.

Falls mehr als 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet sind, kann die Bescheinigung zur erfolgreichen Teilnahme ausgedruckt und zu den Akten genommen werden.

Falls weniger als 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet sind, kann nach 24 Stunden erneut an der Online-Fortbildung teilgenommen werden.

* Professor Dr. Uwe Reinhold ist Facharzt für Dermatologie und Venerologie und Leiter der Dermato-onkologischen Praxisklinik in Bonn.

Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „Pigmentzelltumor“

Bitte übertragen Sie Ihre Antworten auf die dafür vorgesehene Lernerfolgskontrolle auf Seite 30.

Für die erfolgreiche Teilnahme an der Fortbildung müssen mindestens sieben Fragen richtig beantwortet sein.

1. Wie lautet Ihre klinische Verdachtsdiagnose?

- a) Kongenitaler Naevuszellnaevus
- b) Spitz-Naevus
- c) Superfiziell-spreitendes malignes Melanom
- d) Dysplastischer Naevuszellnaevus
- e) Sutton-Naevus

2. Welche nächste diagnostische Maßnahme ist indiziert?

- a) Computertomographie des Thorax und Abdomens
- b) Histologische Abklärung des Pigmentfleckens durch eine Probebiopsie
- c) Dermatoskopie
- d) 7,5 MHz Sonographie
- e) Thermographie

3. Welche morphologischen Strukturelemente sprechen für einen malignitätsverdächtigen melanozytären Pigmenttumor?

- a) Retikuläres Pigmentnetz
- b) Strukturlose Areale
- c) Pseudohornzysten
- d) Pseudopodien
- e) Pigmentschollen

4. Wie erfolgt die Diagnosesicherung?

- a) Klinisch
- b) Auflichtmikroskopisch
- c) Sonographisch
- d) Histologisch
- e) Photodynamisch

5. Welche Bedeutung hat die Tumordicke des malignen Melanoms?

- a) Ein Maß, wie tief man schneiden muss.
- b) prognostischer Parameter
- c) Sehr dicke Tumoren erfordern sehr radikale Maßnahmen.
- d) Die Grenze 0,75 mm bestimmt das lokoregionäre Konzept.
- e) Melanome mit einer Tumordicke von >1 mm werden mit 2 cm Sicherheitsabstand zu allen Seiten operiert.

6. Verbesserungen in der Prognose von Melanompatienten sind vor allem auf folgende Faktoren zurückzuführen:

- a) bessere chirurgische Exzision
- b) Einsatz der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

- c) verbesserte Früherkennung
- d) strukturierte Melanomnachsorge
- e) Fortschritte in der Chemotherapie

7. Welche Medikamente sind für die adjuvante Therapie von Risiko-Melanompatienten zugelassen?

- a) Interleukin-2
- b) GM-CSF
- c) Interferon-gamma
- d) Interferon-alpha
- e) Interferon-beta

8. Die Überlebensrate für Patienten mit Primärmelanomen von mehr als 4 mm Tumordicke beträgt ca.

- a) 20%
- b) 30%
- c) 50%
- d) 70%
- e) 90%

9. Welche praktische Relevanz haben Tumormarkeruntersuchungen beim malignen Melanom?

- a) keine
- b) Prognosefaktor
- c) Screening
- d) Therapieoption
- e) Metastasenlokalisation

10. Folgende Feststellung für die Melanomnachsorge trifft zu:

- a) Mehr als die Hälfte der Rezidive wird zuerst von den Patienten selbst erkannt.
- b) 80% aller Rezidive werden primär im Rahmen strukturierter Nachsorgeuntersuchungen erkannt.
- c) Röntgen-Thoraxuntersuchungen und Oberbauchsonographien tragen wesentlich zur Rezidiverkennung bei.
- d) Klinische Untersuchungen und die 7,5 MHz Lymphknotenultraschall sind in der Nachsorge von untergeordneter Bedeutung.
- e) Die Analyse von LDH, AP und des Melanommarkers Protein S100 im Serum sind in 50% aller Fälle wegweisend für die Rezidiverkennung.

**Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung
der Zertifizierten Kasuistik
zum Thema „Pigmentzelltumor“**

_____ Titel, Vorname, Name (Bitte Druckbuchstaben)

_____ Straße, Hausnummer

_____ PLZ, Ort

Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.

Einsendeschluss: Donnerstag, 27. Januar 2005 per Fax oder Post (Poststempel).

Faxnummer: 0211/4302 18456

Postadresse: Nordrheinische Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „Pigmentzelltumor“ (*Rheinischen Ärzteblatt 01/2005*)

Bitte nur eine Antwort pro Frage ankreuzen

Frage	Antwort	a)	b)	c)	d)	e)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Erklärung: Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe.

_____ Ort, Datum, Unterschrift

Die Bescheinigung wird von der Ärztekammer Nordrhein ausgefüllt.

Bescheinigung

- Hiermit wird bescheinigt, dass bei der Lernerfolgskontrolle mindestens 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden. Für die Zertifizierte Kasuistik wird ein Fortbildungspunkt angerechnet.
- Ein Fortbildungspunkt kann nicht zuerkannt werden, da weniger als 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden.

Auflösung im *Rheinischen Ärzteblatt* Februar 2005 auf Seite 7 (Nachrichten in Kürze).

Düsseldorf, den _____
(Datum, Stempel, Unterschrift) **Diese Bescheinigung ist nur mit Stempel gültig.**