



## **Hauttumore**

### **Malignes Melanom**

#### Definition

Maligner (bösartiger) Tumor, der vom melanozytären (melaninbildenden) Zellsystem ausgeht und überwiegend an der Haut, seltener auch an Schleimhäuten, am Auge oder an den Hirnhäuten auftritt. Das Melanom ist zumeist stark pigmentiert, selten amelanotisch (hautfarben). 90 % der Todesfälle an Hautkrebs sind dem Malignen Melanom zuzuordnen. Es besteht eine frühe Tendenz zur Metastasierung vorrangig in Lymphgefäße aber auch Blutgefäße. Man unterscheidet vier Melanom-Typen, die sich durch Aussehen und histologische (feingewebliche) Untersuchung unterscheiden (Superfiziell spreitendes Melanom, Noduläres Melanom, Lentigo maligna Melanom, Akral lentiginöses Melanom).

#### Epidemiologie

Bei der weißen Bevölkerung nehmen Melanome weltweit zu. In Mitteleuropa kommen diese bei 10-12 Fällen pro 100.000 Einwohnern und Jahr vor. Die Verteilung von Männern zu Frauen liegt bei 1:1,5. Das Auftreten ist gehäuft zwischen 30 und 70 Jahren mit Zunahme im hohen Alter.

#### Risikofaktoren

Exzessive Sonnenbestrahlung bis zum 20. Lebensjahr mit Sonnenbränden fördert das Auftreten. Genetische Veranlagung ist ein wichtiger Risikofaktor; 5-10% der Melanome treten in erblich belasteten Familien auf. Weiterhin sind Patienten mit vielen Nävi (Hautmalen), atypischen Nävi und hellem Hauttyp extrem gefährdet. Melanome entstehen zu 2/3 neu, zu 1/3 auf vorbestehenden Nävi.

#### Symptome

Das Melanom ist anfangs in der Regel symptomlos. Fortgeschrittene Melanome fallen zeitweilig durch Bluten, Geschwüre oder Größenzuwachs auf. Früherkennung und rechtzeitige Therapie können durch jährlich durchgeführte „Melanomvorsorgen“ beim Dermatologen erreicht werden.

#### Diagnostik

Bei der „Melanomvorsorge“ untersucht der Dermatologe den Patienten von Kopf bis Fuß mit einem Dermatoskop (Hautmikroskop). Bei der Verdachtsdiagnose eines Melanoms folgt die Operation mit histologischer Untersuchung. Bestätigt sich der Verdacht, erfolgen weitere diagnostische Verfahren wie Lymphknotenbiopsie und bildgebende Verfahren. Regelmäßige Blutuntersuchungen mit Bestimmung von Tumormarkern sind ebenfalls erforderlich. Der Patient stellt sich nun in kürzeren Zeitabständen zur „Melanomnachsorge“ vor.

#### Therapie

Je nach Tumorstadium des Melanoms erfolgt die Exzision (operative Entfernung) mit einem Sicherheitsabstand zwischen 0,5cm und 2cm. Bei Verdacht auf Lymphknotenmetastasen ist evtl. eine „Schildwächterlymphknotenbiopsie“ (Wächterlymphknoten: der Lymphknoten einer regionären Lymphknotenstation, der direkten Zufluss vom drainierten Lymphgefäß hat) mit Lymphabstromszintigraphie aus dem Tumorgebiet erforderlich. Bei Lymphknotenmetastasierung folgt in der Regel die radikale Lymphknoten-Dissektion (Entfernung) evtl. mit zusätzlicher Immuntherapie.



Als alternative Methode kommt die Strahlentherapie bei älteren Patienten mit hohem Operationsrisiko in Frage. Hautmetastasen werden üblicherweise chirurgisch, durch Kryotherapie (Vereisung) oder Lasern entfernt. Knochen- und Hirnmetastasen können mit Strahlentherapie evtl. zusätzlich Chemotherapie, Fernmetastasen mit Immuntherapie und Chemotherapie behandelt werden. Kontrolluntersuchungen erfolgen je nach Tumordicke und Stadium in drei- bis sechsmonatlichen Abständen über 10 Jahre.

## Plattenepithelkarzinom

Synonyme: Spinaliom, Spinozelluläres Karzinom, Stachelzellkarzinom

### Definition

Maligner Tumor der Epidermis mit unterschiedlich schnellem Wachstum, der im Verlauf in tiefere Hautschichten und Nachbargewebe wächst. Er metastasiert zumeist in Lymphgefäße.

### Epidemiologie

Häufiger Tumor mit zunehmendem Auftreten (Männer 100/100000/Jahr, Frauen 50/100000/Jahr). An den Haut-Schleimhaut-Übergängen häufigster bösartiger Tumor. Das Haupterkrankungsalter liegt zwischen dem 60. und 80. Lebensjahr.

### Risikofaktoren

Chronische Lichtexposition, Röntgenbestrahlung, Chemokanzerogene (Teer, Arsen), Immunsuppression (AIDS, Organtransplantation), selten Entstehung auf chronisch-entzündlicher Haut oder Narben.

### Diagnostik

Bereits beim Auftreten einer „Aktinischen Keratose“ (erstes Stadium eines Plattenepithelkarzinoms) mit Schuppen- oder Krustenbildung auf lichtexponierter Haut sollte sofort der Hautarzt aufgesucht werden.

### Therapie

Im Anfangsstadium der Aktinischen Keratose ist häufig noch Behandlung mit spezifischen Cremes, Stickstoff oder Kürettage (Chirurgisches Abtragen) möglich. Das Plattenepithelkarzinom sollte komplett exzidiert und histologisch kontrolliert werden. Nur bei Inoperabilität kommen alternativ Röntgenbestrahlung, Kryo- und Lasertherapie in Frage.

## Basaliom

Synonyme. Basalzellkarzinom, Basalzellenkrebs, Epithelioma basocellulare, Trichoblastisches Karzinom

### Definition

Maligner, epithelialer Tumor mit lokal invasivem Wachstum aber ohne Metastasierungstendenz.



## Epidemiologie

Häufigster maligner Tumor der Haut (Männer 200/100000, Frauen 100/100000/Jahr) mit steigender Häufigkeit. Es entwickelt sich aus entarteten Zellen der tiefsten Schicht der Oberhaut, der sogenannten Basalzellschicht. Das Basaliom tritt vorrangig bei älteren Personen auf.

## Risikofaktoren

Chronische Lichtexposition, chemische Kanzerogene (Arsen), Immunsuppression, genetische Prädisposition (helle und lichtempfindliche Hauttypen, Basalzellnävussyndrom), Strahlentherapie.

## Symptome

Hauptlokalisation ist das Gesicht. Treten Basaliome gehäuft auf, finden sie sich bevorzugt am Stamm. Das initiale Basaliom sieht klinisch sehr unterschiedlich aus. Das Wachstum ist langsam. Oft zeigt sich zu Beginn eine kaum linsengroße grauweiße Verhärtung mit winzigen Gefäßen. Durch Kratzen oder Rasieren entsteht nicht selten eine immer an der gleichen Stelle auftretende Blutkruste.

## Diagnostik

Untersuchung mit dem Dermatoskop (Hautmikroskop) durch den Hautarzt.

## Therapie

Bei Basaliomverdacht folgt die Exzision mit histologischer Randkontrolle. Nur selten z.B. bei älteren Patienten mit ausgedehntem oberflächlichem Basaliom oder bei schwierigen Lokalisationen kommt die Strahlentherapie in Frage. Im Anfangsstadium kommen Kürrettage, Kryotherapie und spezifische Cremes (unter ärztlicher Kontrolle) als Therapieoption in Betracht.