

Viele Muttermale im Kindesalter – Hautkrebsrisiko erhöht?

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Anzahl von Muttermalen und dem Risiko später gehäuft (atypische) Nävi zu entwickeln? Dieser Frage gingen Forscher aus den USA in einer prospektiven Longitudinalstudie nach.

Die Daten von 417 Schülern, die ab der achten bis zur elften Klasse gezielt dermatoskopisch auf Muttermale untersucht wurden, waren für die Analyse relevant. 111 Schüler, also etwa jeder Vierte, hatte einen „Muttermalphänotyp“. Die Definition hierfür hatte das Forscherteam aus New York/USA auf Basis einheitlicher Kriterien für ein dysplastisches Nävus-Syndrom (DNS) festgelegt: Die Zahl der Nävi am Rücken sowie an einem zufällig ausgewählten Bein musste im oberen Dezil der Gesamtkohorte liegen oder es musste mindestens ein in diesen Körperregionen vorkommender Nävus mehr als 5 mm im Durchmesser betragen.

Wie die Ärzte berichten, hing das Auftreten dieses Phänotyps in den elften Klassen direkt zusammen mit der Zahl der Muttermale drei oder vier Jahre zuvor. Für Teenager, bei denen man in der achten oder neunten Klasse bereits mehr

als zwölf Muttermale entdeckt hatte, war das Risiko eines Muttermalphänotyps im Alter von 17 Jahren mindestens fünfmal höher als bei Kindern mit höchstens sechs Nävi bei der Erstuntersuchung. Im obersten Quintil – bezogen auf die Zahl der Muttermale – war das Risiko bereits 27-mal so hoch. Zumindest in der unbereinigten Auswertung stand der Muttermalphänotyp in signifikantem Zusammenhang mit Sonnenbränden in der Vorgeschichte. So berichteten 80 % der Betroffenen, sie hätten im vergangenen Jahr einen oder mehr Sonnenbrände gehabt. In der Gruppe ohne den spezifischen Phänotyp waren es nur 63 %. Nach Bereinigung der Daten um Einflussfaktoren wie Nävuszahl bei der Basisuntersuchung, Sonnensensitivitätsindex und Geschlecht war die Assoziation mit den vorausgegangenen Sonnenbränden nicht signifikant. Auch der Nävistyp zum Zeit-

punkt der Erstuntersuchung schien eine Rolle für das spätere Auftreten des kritischen Phänotyps zu spielen: So waren globuläre Nävi mit einer Risikoerhöhung um das 1,64-Fache, komplexe Nävi um das 2,28-Fache verknüpft. Für erhabene Läsionen galt eine Risikoerhöhung um den Faktor 2,18. Vor allem aber fiel die Zahl verschiedener gleichzeitig vorkommender Nävusmuster ins Gewicht. Bei drei verschiedenen dermatoskopischen Mustern war das Risiko gut vervierfacht. Lagen alle vier Muster vor, war es um den Faktor 13 erhöht.

Fazit: Ob die Anzahl der Muttermale von Jugendlichen mit der Entwicklung eines dysplastischen Nävus-Syndroms und vor allem mit einem erhöhtem Melanomrisiko im Erwachsenenalter zusammenhängt, ist unklar. Insofern müssen die Ergebnisse dieser Studie zurückhaltend interpretiert werden. Das Forscherteam betont jedoch, man habe hier das Potenzial, eine bestimmte Gruppe von Jugendlichen mit möglicherweise erhöhtem Melanomrisiko zu identifizieren und präventiv wirksam zu sein.

Dr. Elke Oberhofer

Xu H et al. Factors in Early Adolescence Associated With a Mole-Prone Phenotype in Late Adolescence. *JAMA Dermatol* 2017; 153: 990–8

In nur drei Tagen: Tumor wächst aus dem Auge



© N Engl J Med 2017;377:476

Polypenartige Läsion am unteren rechten Augenlid

Ein 30-jähriger Mann stellte sich wegen einer gestielten, polypenartigen Gewebsvermehrung, die über den Rand des rechten unteren Augenlids herausging, in der Augenambulanz vor. Zwei Wochen zuvor hatte sich aus einer Zyste am selben Ort spontan Flüssigkeit entleert. Vor drei Tagen dann war eine kleine Vorwölbung der Bindehaut am Bulbus entstanden, die schnell gewachsen war. Verlauf und Untersuchungsbefund sprachen für ein pyogenes Granulom, eine gutartige Gefäßläsion, die durch Entzündungszellen und eine lobuläre kapilläre Proliferation gekennzeichnet ist.

Ein konjunktivales pyogenes Granulom kann nach einer Verletzung der Bindehaut – etwa durch Operation oder Trauma – innerhalb kurzer Zeit rasch an Größe zunehmen. Differenzialdiagnostisch kommen Nahtgranulome, Papillome und maligne Tumoren wie ein Plattenepithelkarzinom oder ein amelanotisches Melanom in Betracht.

Pyogene Granulome sind oft vulnerabel und neigen zu Blutungen. Sie können entweder konservativ mit topischen Kortikoiden behandelt oder chirurgisch entfernt werden. Im vorliegenden Fall injizierte man vor der chirurgischen Entfernung Triamcinolon in den Tumor, um das Risiko für ein Rezidiv zu verringern. Die histologische Untersuchung bestätigte die klinische Verdachtsdiagnose. Bei einer Kontrolluntersuchung drei Monate später zeigte sich nur eine minimale Narbenbildung der konjunktivalen Oberfläche ohne Anhalt für ein Rezidiv.

Prof. Hermann S. Fieβl

Tan IJ, Turner AW. Pyogenic granuloma of the conjunctiva. *N Engl J Med* 2017; 376: 1667