In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden wichtige Arbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert und auf den Punkt gebracht.

Benigne Merkmale erschweren die Melanomdiagnostik

Dermatoskopisch entdeckte benigne Anteile eines Melanoms sind gar nicht so selten und können leicht zu Fehldiagnosen führen. In einer retrospektiven Untersuchung wiesen zwei von drei histopathologisch dokumentierten Nävusassoziierten Melanomen benigne Anteile auf.

Um herauszufinden, wie häufig in Melanomen benigne dermatoskopische Merkmale (BDF, „benign dermoscopic features“) vorhanden sind, analysierten Dermatologen um Dr. Rainer Hofmann-Wellenhof von der Universität Graz retrospektiv 375 histologisch nachgewiesene Melanombefunde, davon 297 mit de novo entstandenen Melanomen, die Übrigen mit Nävusassoziierten.

Die dermatoskopische Auswertung ergab, dass 42,1 % der Präparate BDF-Anteile enthielten. Bei 12,3 % deckten BDF mehr als 50 % der Läsionen ab. BDF wurden bei 35,7 % der de novo entstandenen histopathologisch nachgewiesenen Melanome gefunden, aber bei mehr als 67 % der Nävusassoziierten. Und unter diesen betrug der Anteil der Melanome, bei denen BDF mehr als 50 % der Läsionen abdeckten, 22,4 %. Sind BDF vorhanden, dann ist zudem die Tumordicke nach Breslow deutlich geringer (0,53 versus 1,15 mm), stellten die Ärzte fest.

Bei den häufigsten benignen Merkmalen in allen untersuchten Melanomen handelte es sich um typisches pigmentiertes Netzwerk (26,3 %), ein homogenes Muster mit diffuser brauner Pigmentierung (18,5 %) sowie Strukturen mit Pflastersteinmuster oder globuläre Strukturen (13,1 %). Eine korrekte klinisch-dermatoskopische Melanomdiagnose wurde nach präoperativer Begutachtung bei 73,2 % aller Präparate gestellt und bei 87 % derjenigen ohne

BDF. Auffallend war, dass die Entdeckungsrate drastisch sank, wenn BDF-Anteile vorhanden waren, nämlich auf nur noch 54,1 %. Deckten die BDF-Anteile mehr als 50 % der jeweiligen Läsionen ab, wurden knapp 61 % der Befun-

de fälschlich als „kein Melanom“ diagnostiziert.

Fazit: Für die Grazer Dermatologen ist aufgrund der Ergebnisse klar, dass BDF-Merkmale Zeichen eines Melanoms überdecken können. In prospektiven Studien sei nun zu klären, ob BDF-Merkmale ein verlässlicher Indikator für melanomassoziierte benigne Nävusanteile sind.

Peter Leiner

Di Stefani A et al. Benign dermoscopic features in melanoma. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2013 Jun 1 [Epub ahead of print]

Rotes Melanom

Mediziner der Universität Neapel sind auf eine außergewöhnliche Form des amelanotischen Melanoms gestoßen. Wie im New England Journal of Medicine publiziert, zeigte sich bei einer 48-jährigen Frau mit einer seit zwei Jahren persistierenden roten Papel am linken Oberarm (**Abb. 1**) unter dem Dermatoskop eine rötliche Pigmentierung, fokal eine Regression mit bräunlich grauen Globuli sowie eine diffuse vaskuläre Struktur (**Abb. 2**). Nach Abklärung des melanomartigen Charakters erfolgte die Exzision. Histopathologisch bestätigte sich bei einer vertikalen Tumordicke von 3,9 mm der Befund eines amelanotischen Melanoms. Nachdem die Biopsie des Wächterlymphknotens eine Metastasierung zeigte, wurde eine Axilladisektion vorgenommen; Hirn- und Skelettmetastasen indizierten eine adjuvante Chemotherapie. Amelanotische Melanome können benignen Hautläsionen und dermalen Nävi sehr ähnlich sehen, es besteht die Gefahr von Fehlbehandlungen.

Joachim Pfitzer

Baroni A, Piccolo V. Red Melanoma. *N Engl J Med* 2013; 368: 1536