

Ophthalmologie 2024 · 121:81
<https://doi.org/10.1007/s00347-023-01948-9>
 Angenommen: 26. September 2023
 Online publiziert: 24. Oktober 2023
 © The Author(s), under exclusive licence to
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2023



Differenzialdiagnose kindlicher Lidtumoren: subepidermaler kalzifizierter Knoten

M. C. Herwig-Carl^{1,2} · A. Clemens¹ · F. G. Holz¹ · K. U. Loeffler^{1,2}

¹ Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

² Sektion Ophthalmopathologie, Universitäts-Augenklinik Bonn, Bonn, Deutschland



Abb. 1 ▲ Ein 14-jähriger Junge stellte sich mit einer nodulären Läsion im medialen Lidwinkel des rechten Auges (a) und am medialen Oberlid des linken Auges vor. Die Läsionen bestehen seit 1 Jahr, am linken Auge handelt es sich um ein Lokalrezidiv mit Zustand nach Exzision ex domo. Der zweite Patient war ein 8-jähriger Junge mit einer seit 4 Monaten bestehenden exophytischen, hyperkeratotischen Läsion am linken medialen Oberlid (b). Die exzidierten und histopathologisch aufgearbeiteten Läsionen zeigen hauptbefundlich Kalziumphosphatablagerungen (Kalk) unter und fokal auch im Bereich des verhornenden Plattenepithels der Lidhaut (Pfeile, c; HE[Hämatoxylin-Eosin]-Färbung, Vergr. 40:1). Der klinisch verhornend imponierende Anteil (b) korrespondiert histologisch mit dem Durchbruch der Kalziumphosphatablagerungen durch das Epithel an die Oberfläche. Hier zeigt sich auch analog zum klinischen Bild eine Hyperkeratose (c, Doppelpfeil). Die Kalzifizierungen sind sowohl flächig (Stern, d; HE-Färbung, Vergr. 100:1) als auch in kleineren, runden Ablagerungen angeordnet. Das Oberflächenepithel ist ansonsten regelrecht. Der subepidermale kalzifizierte Knoten ist selten. Die Läsion tritt typischerweise im Kopfbereich von Kindern und Jugendlichen (m [männlich] > w [weiblich]) auf. Bislang sind im Bereich der okulären Adnexe etwas mehr als 20 Fälle beschrieben. Der Kalziumphosphat Spiegel im Serum ist in der Regel unauffällig. Die Pathophysiologie der Läsion ist unklar, Rezidive können jedoch gelegentlich auftreten

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. M. C. Herwig-Carl
 Klinik für Augenheilkunde, Universitätsklinikum
 Bonn
 Venusberg Campus 1, Gebäude 04/05,
 53127 Bonn, Deutschland
 martina.herwig-carl@ukbonn.de

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.