

Anwendung der ABC-Regel in der Melanomdiagnostik

Bei der Bewertung der Dignität von Pigmentmalen der Haut gilt die ABC-Regel mit den drei Hauptmerkmalen Asymmetrie, (unregelmäßige) Begrenzung und (uneinheitliches) Colorit. Wie Experten die Regel anwenden, und ob sie in ihren Einschätzungen übereinstimmen, wurde nun getestet.

Inwieweit Dermatologen bei der Anwendung der ABC-Regel in der Melanomdiagnostik übereinstimmen, wurde in einer italienischen Studie untersucht. Dafür wurden sieben Ärzten zwölf Fotografien melanozytischer Nävi und elf Bilder von Melanomen (Breslow-Dicke $\leq 1,5$ mm) gezeigt, die zunächst nur stilisiert Umriss oder Farbe darstellten. Die Mediziner mussten diese im Abstand von drei Wochen zweimal mittels ABC-Regel beurteilen. In einer dritten Sitzung wurden zur tatsächlichen Diagnose die originalen klinischen Fotografien vorgelegt.

Die Übereinstimmung in den eigenen Urteilen der beiden Sitzungen

erreichte die höchsten Werte, wenn es um die Beurteilung der Begrenzung ging. Cohens Kappa lag hier zwischen 0,64 und 1,00 (Kappa gleich 1,00 bedeutet dabei vollkommene, gleich 0 rein zufällige Übereinstimmung). Bei Symmetrie und Asymmetrie sah es schon schlechter aus (Kappa zwischen 0,38 und 0,81), noch niedriger fiel die Übereinstimmung mit Blick auf das Colorit aus (0,26 bis 0,72).

Auch die Urteile der Dermatologen untereinander wurden verglichen. Die Übereinstimmung bei der Symmetriebewertung war schwach (0,21 in der ersten, 0,32 in der zweiten Sitzung), ebenso

jene bei der Beurteilung des Colorits (0,36 bzw. 0,36). Mehr Gemeinsamkeiten gab es auch hier bei der Einschätzung der Begrenzung (0,52 bzw. 0,62). Die Übereinstimmung bei der abschließenden klinischen Diagnose war hingegen mit 0,62 durchaus beachtlich.

Fazit: Die Daten zeigen eine hohe Übereinstimmung unter den Dermatologen in der klinischen Diagnose bei ungenügender Übereinstimmung bezüglich der spezifischen Merkmale. Den Studienautoren zufolge stütze das einerseits das Konzept der automatisierten Mustererkennung in der Diagnostik pigmentierter Läsionen, zeige andererseits aber auch auf die Notwendigkeit, die Terminologie für die klinischen Charakteristika von Pigmentmalen besser zu standardisieren.

Robert Bublak

Naldi L et al. Perception of ABC (Asymmetry, Borders and Color) Parameters in the Screening for Melanoma. Model Exercise with Experienced Dermatologists. J Am Acad Dermatol. 2018; 78: 996–8

Diese Krankheit kennt jeden Knorpel im Körper

Ein 31-jähriger Mann war über einen Zeitraum von zwei Jahren wegen periodischer Ohrenschmerzen mehrfach mit Antibiotika behandelt worden. Nun suchte er erneut den Arzt auf, da er seit sechs Monaten Gewichtsverlust, Müdigkeit und generelle Schmerzen,

sowie zudem seit zwei Wochen eine Ohrschwellung zu beklagen hatte. Bei der Untersuchung war die Ohrmuschel mit Ausnahme des Ohrläppchens leicht schmerzhaft, gerötet und geschwollen (Abb. A). Außerdem fiel eine Sattelnase auf (Abb. B), die sich im letzten Jahr

gebildet hatte. Die costochondralen Gelenke waren bei Palpation schmerzhaft, das linke Knie geschwollen und ebenfalls schmerzhaft. Die Blutsenkung lag bei 120 mm in der ersten Stunde (normal 0–15 mm). Allen betroffenen Körperstellen war gemeinsam, dass sie Entzündungszeichen aufwiesen und Knorpel enthielten.

Es handelte sich um eine rezidivierende Polychondritis („Knorpelkrankheit“), eine systemische Autoimmunerkrankung, die sich vorwiegend an Ohren, Nase und Gelenken, im Larynx und in den Lungenwegen manifestiert und Deformitäten verursachen kann. Unter Prednison 40 mg/d besserten sich Schmerzen und Schwellung nach zwei Wochen. Nach einem Monat wurde Methotrexat verordnet und das Kortison über einen Zeitraum von sechs Monaten reduziert und schließlich abgesetzt.

Prof. Heinrich Holzgreve

Haslag-Minoff J et al. Relapsing polychondritis. N Engl J Med. 2018; 378: 1715



A: Gerötete und stark geschwollene Ohrmuschel
B: Sattelnase