

Nävi, tumorinfiltrierende Lymphozyten, die bei Melanomen tendenziell dichter vorliegen und teilweise auch unregelmäßig verteilt sind. Sie stellen die Immunantwort des Körpers auf einen Tumor dar und gewinnen im Zeitalter neuer und oft kostspieliger Therapien, die ebenda ansetzen, an Bedeutung in der Evaluation und Befundabfassung von Melanomen. Wichtige Ausnahmen stellen hier sogenannte dysplastische Nävi dar, die ebenfalls oft mit fleckförmigen begleitenden lymphozytären Infiltraten einhergehen. Echte Tumornekrosen findet man so gut wie ausschließlich bei großen Melanomen, deren histopathologische Beurteilung meist keine Schwierigkeiten verursacht, sie seien aber als typisches Phänomen maligner Tumoren hier erwähnt.

Der Nachweis von Tumorzellen in Blut- und Lymphgefäßen ist ebenso ein Charakteristikum maligner Tumoren. Solche Gefäßeinbrüche sind bei dünnen Melanomen ausgesprochen selten und ebenso beinahe ausschließlich bei fortgeschrittenen Tumoren zu beobachten, deren Diagnose für erfahrene Dermatopathologen keine besondere Herausforderung darstellt.

Zusammenfassung

Obwohl das Melanom durch eine Reihe histopathologischer Kriterien charakterisiert ist und seine Diagnose in den meisten Fällen für erfahrene Dermatopathologen nicht allzu schwierig ist, sind die hier dargestellten Kriterien oft in unterschied-

lichem Ausmaß zu erkennen und oft so diskret, dass sie von verschiedenen Betrachtern unterschiedlich interpretiert werden. Sie können daher immer wieder besondere Herausforderungen darstellen. Die gemeinsame Bearbeitung durch verschiedene Personen am Diskussionsmikroskop ist dabei oftmals hilfreich. Gerade bei unklaren Läsionen gilt es, die unterschiedlichen histopathologischen Kriterien gegeneinander abzuwägen und für die Dignitätsbeurteilung zu gewichten. Nach unserer Erfahrung stellen die asymmetrische Architektur einer Läsion, die pagetoide Verteilung von atypischen Melanozyten, das Aufbrechen der Epidermis, Mitosen und Pleomorphismus besonders wichtige Hinweise für das Vorliegen eines Melanoms dar. ■



Atoderm Intensive

Dauerpflege bei Neurodermitis

Der erste Pflegebalsam von BIODERMA für Gesicht und Körper zur Behandlung von Neurodermitis während akuter Schübe und in schubfreien Phasen.

Die lindernde, aufbauende Pflege mit Skin Barrier Therapy® beruhigt irritierte Haut und erhöht ihr Wohlbefinden. Atoderm Intensive wirkt schnell und effektiv bei Juckreiz und unterdrückt das Bedürfnis sich zu kratzen. Entzündungen werden reduziert, die Haut wird durchfeuchtet und regeneriert.

Skin Barrier Therapy® bringt Hautbarriere und Hautflora ins Gleichgewicht

Dermatologischer Wirkstoff PEA mildert den Juckreiz

Zincgluconat und β -Sitosterol lindern Entzündungen und Ekzeme

Glycerin und Vaseline spenden Feuchtigkeit und schützen die Haut

Ohne Duftstoffe, ohne Parabene, hypoallergen.

Auch für Säuglinge und therapiebegleitend bei Kortisonbehandlung geeignet.

WIR VERSTEHEN DIE BIOLOGIE DER HAUT
Exklusiv in der Apotheke, www.bioderma.at

BIODERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE