

Biopsieverbot eines pleomorphen Adenoms der Tränendrüse

Ziel

Früher Nachweis des Tumors mit dem MRT ohne Biopsie.

Problem

Ein 50-jähriger Patient berichtet über eine langsam zunehmende Schwellung im temporalen Oberlidbereich.

Lösung und Alternativen

Der Tumor ist als derbe, begrenzte Schwellung mit langsam- progressivem Wachstum erkennbar und kann zu einer Dislokation des Bulbus nach medial unten führen.

Das pleomorphe Adenom (früher auch als „Tränendrüsenmisch tumor“ bezeichnet) ist der häufigste epitheliale Tränendrüsentumor, der meistens im vierten bis fünften Lebensjahrzehnt auftritt.

Bei Verdacht auf einen Tränendrüsentumor stellt die Magnetresonanztomographie (MRT) die diagnostische Methode der Wahl dar. Dieser Tumor kann aufgrund der unterschiedlich dichten Bestandteile mit dem MRT beurteilt werden. Bei zusätzlich vorhandenen knöchernen Läsionen kann zusätzlich auch ein Computertomogramm (CT) hilfreich sein.

Eine Probebiopsie verbietet sich beim pleomorphen Adenom, da hierbei eine höhere Tendenz zur bösartigen Entartung beobachtet wurde. Deshalb sollte der Tumor vollständig mit der Kapsel operativ entfernt werden. Selten wurde eine maligne Entartung beobachtet.

Gefürchtet ist vor allem das adenoidzystische Karzinom als hochmaligner Tränendrüsentumor, das in seltenen Fällen aus einem pleomorphen Adenom hervorgehen kann. Dieser Tumor zeichnet sich durch perineurales rasches Wachstum und ossäre Infiltration aus und kann erhebliche

Schmerzen bereiten. Eine frühzeitige Exenteratio orbitae, gegebenenfalls mit einer Knochenresektion sowie eine anschließende Bestrahlung mit Chemotherapie sind erforderlich.

Weiterführende Tipps

- Navigationssystem in der Orbitachirurgie

Literatur

- Fichter N, Schittkowski M, Guthoff RF (2005) Erkrankungen der Tränendrüse. *Ophthalmologie* 102:399–425
- Lieb WE (1994) Tumoren der Orbita. *Ophthalmologie* 91:701–716
- Lemke AJ, Hosten N, Grote A, Felix R (1996) Differenzierung von Tränendrüsentumoren mit der hochauflösenden Computertomographie im Vergleich zur Magnetresonanztomographie. *Ophthalmologie* 93:284–291
- Witschel H (1974) Tränendrüsenmisch tumor und adenoid-zystisches Karzinom. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 164:206–212
- Witschel H, Zimmermann LE (1981) Malignant mixed tumor of the lacrimal gland. A clinicopathologic report of two unusual cases. *Graefe's Arch Ophthalmol* 216:327–337

Tipps und Tricks für den Augenarzt

Problemlösungen von A - Z

Schmidt, D.

2008, XXI, 464 S., Softcover

ISBN: 978-3-540-48717-3