

Fotos aus der Dermatologiepraxis

Wie lautet Ihre Diagnose?

Dr. Marguerite Krasovec Rahmann stellt knifflige Fälle aus ihrer Praxis vor:



Abbildung 1:
Cornu cutaneum auf der Kopfhaut eines Älteren
a) Hyperkeratotische aktinische Keratose
b) Verruca vulgaris
c) Spinozelluläres Karzinom



Abbildung 3:
Befund auf dem Rücken eines 50-jährigen Mannes
a) Kongenitaler Naevus
b) Pigmentiertes Basalzellkarzinom
c) Malignes Melanom



Abbildung 2:
Pigmentfleck am Fussrand bei einer 31-jährigen Frau
a) Melanozytärer Naevus
b) Malignes Melanom
c) Dysplastischer melanozytärer Naevus



Abbildung 4:
Leicht rötliche Wucherung auf dem Gesäss (Grösse 2 cm)
a) Morbus Bowen
b) Extrakutaner Morbus Paget
c) Porom



Abbildung 1:
Hyperkeratotische aktinische Keratose

Unter dem deskriptiven Begriff Cornu cutaneum, gekennzeichnet durch Auswüchse der Haut, die ein aus Keratinmaterial bestehendes Horn bilden, können verschiedene Tumoren vorkommen. Eine histologische Abklärung ist üblicherweise notwendig.



Abbildung 2:
Melanozytärer Naevus vom Compound-Typ mit fokal verstärkter Pigmentierung

Klinisch und dermatoskopisch fanden sich atypische Merkmale. Die Exzision ergab einen gutartigen Naevus mit verstärkter Pigmentierung.



Abbildung 3:
Malignes Melanom vom superfiziell spreitenden Typ mit nodulärer Komponente, Breslow 2,9 mm mit herdförmiger Regression

Anamnestische Entstehung ex naevo. Hier handelt es sich um eine Blickdiagnose, alle ABCDE-Kriterien sind erfüllt. Die 3,5 cm grosse Läsion wies einen pigmentierten Rand, ein rosiges Zentrum mit dermatoskopischen Regressionszonen und einen schwarzen Knoten auf.



Abbildung 4:
Porom

Beim ekkrinen Porom handelt es sich um einen gutartigen epithelialen Tumor, ausgehend aus den Zellen des Akrosyringiums. Die klassische Lokalisation des Poroms ist die Fußsohle.