

50-jährige Patientin mit einseitigem Mamillenekzem

Elias Stratmann¹, Ulrich Wehry¹, Frank Oellig², Alexander Kreuter¹

¹Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, HELIOS St. Elisabeth Klinik Oberhausen, Universität Witten/Herdecke

²Pathologie Rhein-Ruhr, Mülheim an der Ruhr



Anamnese:

Eine 50-jährige Patientin stellt sich aufgrund einer seit zwei Jahren bestehenden, erythematösen und langsam größenprogredienten Hautveränderung im Bereich der rechten Mamille vor. Eine Therapie mit topischen Glukokortikosteroiden der Klasse II und III sowie topischen Antimykotika führten zu keiner Befundverbesserung.

Klinischer Befund:

Im Bereich der rechten Mamille findet sich eine etwa 4 x 3,5 cm messende, scharf begrenzte, asymmetrische, chronisch schuppige, erythematöse Plaque mit teils Destruktion der Mamille.

Histologie und immunfluoreszenzoptische Untersuchung:

In der Histologie zeigen sich nestartige Ausbreitung von Tumorzellen innerhalb der Epidermis mit stark ausgeprägten Kernatypien und prominenten Nukleolen. Immunhistochemisch sind diese Tumorzellen stark positiv für Zytokeratin 7 und zeigen eine Überexpression von HER2neu

Diagnose:

Morbus Paget der Mamille

Therapie und Verlauf:

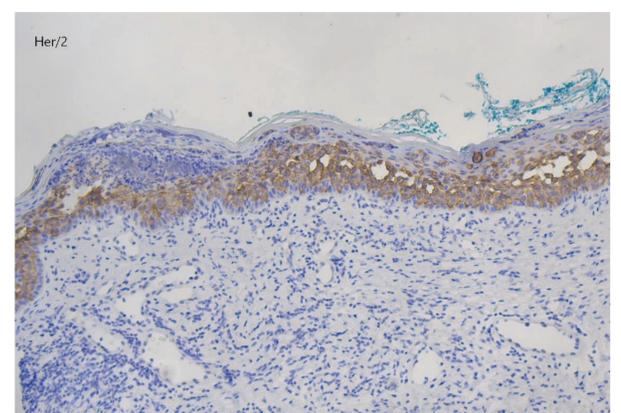
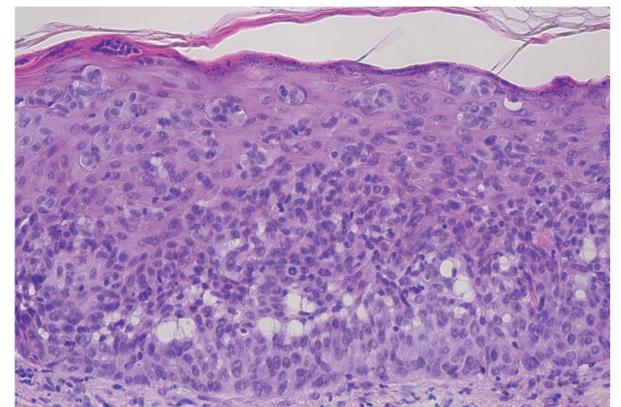
Nach der histologischen Diagnosesicherung erfolgte eine operative Sanierung des Befundes sowie eine entsprechende gynäkologische Nachsorge.

Diskussion:

Der präsentierte Patientenfall demonstriert den mammären Morbus Paget, eine seltene Differentialdiagnose eines Mamillenekzems. Atopisches Ekzem, allergische Kontaktdermatitis und postskabiöse Ekzeme sind die häufigeren Ursachen eines Mamillenekzems [1]. Beim Morbus Paget infiltrieren Tumorzellen CK7- und HER2neu-positiv die Mamillenhaut-Epidermis [2]. Er ist meist mit einem duktalem Carcinoma in situ (DCIS) oder invasivem Mammakarzinom assoziiert, vor allem bei Tumorknoten und jüngerem Alter der Patientin [2,3]. Die Behandlung ist die stadiengerechte chirurgische Exzision, wobei topische Therapie wie Imiquimod in Frühstadien diskutiert wird [1,4,5].

Fazit für die Praxis:

Ein einseitiges Mamillenekzem, insbesondere wenn es asymptomatisch ist, sollte weiter untersucht werden, da auch maligne Erkrankungen, wie in unserem Fall der mammäre Morbus Paget, als Ursache in Frage kommen können. Zielführend ist hier eine frühzeitige histologische Diagnosesicherung.



Literaturquellen:

- [1] Luu Thi TH, Eichner A, Wohlrab J. Therapeutische Besonderheiten bei Erkrankungen der Mamillenhaut. *Dermatologie* 2022; 73: 873–879. doi:10.1007/s00105-022-05031-3
- [2] Streng A, Gutjahr E, Aulmann S, et al. Pathologie der Mamillenregion. *Pathologie* 2020; 41: 393–399. doi:10.1007/s00292-020-00772-1
- [3] Kanitakis J. Mammary and extramammary Paget's disease. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* 2007; 21: 581–590. doi:10.1111/j.1468-3083.2007.02154.x
- [4] Plewig G, Ruzicka T, Kaufmann R, et al., Hrsg. *Braun-Falco's Dermatologie, Venerologie und Allergologie*. Berlin, Heidelberg: Springer; 2018
- [5] Al-Zubaydi F, Gao D, Kakkar D, et al. Breast intraductal nanoformulations for treating ductal carcinoma in situ II: Dose de-escalation using a slow releasing/slow bioconverting prodrug strategy. *Drug Deliv and Transl Res* 2022; 12: 240–256. doi:10.1007/s13346-021-00903-y