



Kutane Angiosarkome in vorbestehenden kapillären Hämangiomen

Charlotte Eißing, Albina Amirhanova, Hans-Joachim Schulze

Dermatologie, Dermatopathologie und Dermatologische Strahlentherapie, Fachklinik Hornheide, Münster

Hintergrund

Kutane Angiosarkome sind seltene, hochaggressive, maligne Tumore¹. Sie können spontan primär oder sekundär entstehen¹. Zu den häufigsten sekundären Ursachen zählen Bestrahlung sowie persistierendes Lymphödem¹. Letzteres betrifft meist Frauen nach radikaler Mastektomie mit Lymphknotendissektion axillär¹. In seltenen Fällen können kutane Angiosarkome aus kindlichen Hämangiomen entstehen.

2 Fallberichte

45-jährige Patientin. Seit 8-10 Jahren hautfarbene Papel frontal links. In 2017 ergab extern eine Hautbiopsie das gutartige Bild eines kapillären Hämangioms. Seit einem Jahr rasch größenprogredienter, exophytisch wachsender, ulzerierter Nodus.



Abb. 1. Exophytisch wachsender, ulzerierter Nodus frontal links, umgeben von einer ausgedehnten, kontusiformen lividen Plaque.

62-jährige Patientin. Seit einem Jahr ulzerierter Tumor am rechten Fuß. Anamnestisch erfolgte im 12. Lebensjahr eine Radiatio eines kongenitalen Hämangioms. Im Verlauf wurde das Hämangiom als venös bzw. kavernös beschrieben.



Abb. 2. Ulzerierter Tumor perimalleolär rechts in einem seit Kindheit bekannten Hämangiom am Unterschenkel.

Histologie

Vaskulärer Tumor kutan mit pathologischen Gefäßen: Immunhistologisch Endothel mit Expression von CD31 und gesteigerter proliferativer Aktivität (Ki67) bei Negativität für Podoplanin und Fehlen eines SMA-positiven Myoepithels, zudem nukleäre Expression von MYC.

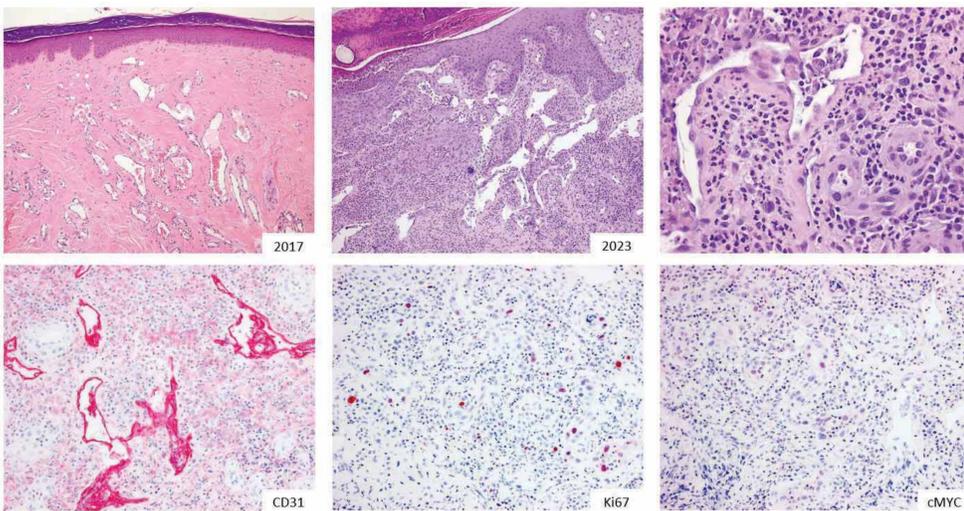


Abb. 3. Vergleich der Histologie aus dem Jahr 2017 mit unauffälligen Gefäßen und 2023 mit pathologischen Gefäßen, wobei die Endothelzellen immunhistologisch eine deutliche Expression von MYC nuklear und CD31 aufweisen bei Negativität für Podoplanin und hoher proliferativer Aktivität (Ki67).

Transformation von einem organoid aufgebauten kapillären Hämangiom ohne Zell- oder Kernatypien in einen entdifferenzierten vaskulären Tumor subkutan, rasenförmig infiltrativ und zytologisch mit Kerngrößenschwankung und atypischen Kernen im Endothel.

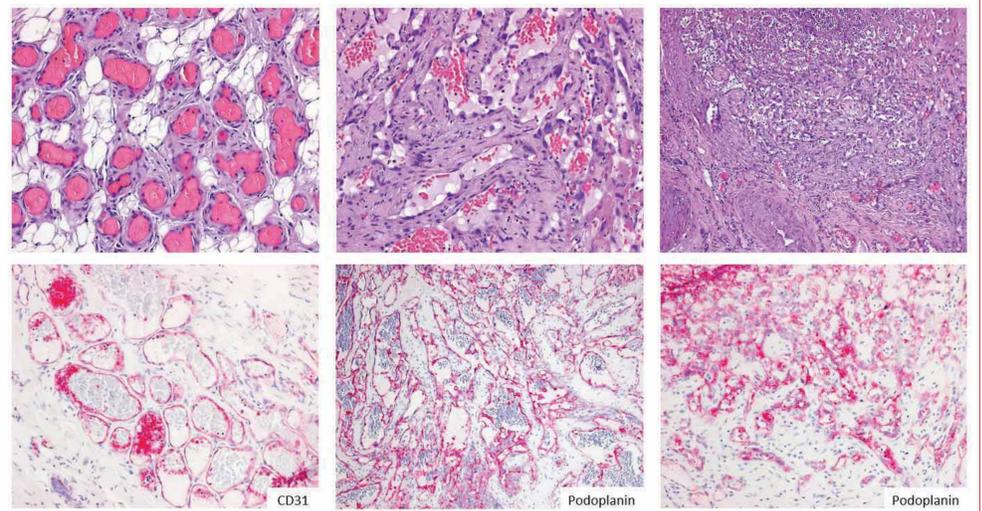


Abb. 4. Serielle Sequenz einer malignen Transformation intratumoral von einem kapillären Hämangiom über eine atypische vaskuläre Neoplasie in ein morphologisch und zytologisch entdifferenziertes Angiosarkom.

Diskussion

Unsere beiden Fälle zeigen, dass in seltenen Fällen kutane Angiosarkome in vorbestehenden kapillären Hämangiomen entstehen können. Die frühzeitige Diagnosesicherung eines kutanen Angiosarkoms ist essentiell, da die Prognose trotz Ausschöpfen aller Therapieversuche aufgrund des diffus infiltrativen und diskontinuierlichen Wachstums insgesamt ungünstig ist. Klinisch kann ein kutanes Angiosarkom eine benigne Hautveränderung imitieren. Da kapilläre Hämangiome in Einzelfällen maligne transformieren können, wie in unseren Fallbeispielen gezeigt, ist auch bei Vorliegen einer benignen Histologie immer dann eine Re-Biopsie zu fordern, wenn sich klinisch eine Änderung der Läsion in Form, Farbe oder Fläche zeigt.

Literatur

1. Vogt T, Müller CSL, Melchior P, Rube C, Ugurel S, Schimming TT, Utikal J, Esser S, Helbig D, Hadaschik E, Kasper B, Grabbe S. S1-Leitlinie kutane Angiosarkome - Update 2021. J Dtsch Dermatol Ges. 2021 Dec;19(12):1801-1813. German. doi: 10.1111/ddg.14524_g. PMID: 34894182.