

Pathologe
DOI 10.1007/s00292-015-0063-6

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015



P. Meister
München, Deutschland

Bericht der AG Dermatopathologie

Wie schon in den vergangenen Jahren wurde die Sitzung der AG Dermatopathologie wiederum in Kooperation von Dermatologen (I. Moll/Hamburg) und Pathologen (P. Meister/München) geplant und abgehalten.

D. Metze, langjähriger Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Dermatohistopathologie (ADH) der deutschen Gesellschaft für Dermatologie, war zu einem Referat über die „Interface Dermatitis“ eingeladen.

Das Hauptinteresse gilt dabei den Wechselwirkungen zwischen Epidermis und Lymphozyten, besonders im Rahmen von Autoimmunerkrankungen, jedoch auch z. B. bei Tumorregressionen. In diesem Zusammenhang ergeben sich auch zukünftige Ansatzpunkte zur Erforschung der Funktionen der T-Lymphozyten, die aktuell im Mittelpunkt zahlreicher Forschungsprojekte stehen. Histopathologisch ist noch auf die differenzialdiagnostische Abgrenzung einer lymphozyten Reaktion von kutanen T-Zell-Lymphom hinzuweisen.

I. Oschlies referierte über die Hauptbeteiligung bei systematischen malignen Lymphomen und Leukämien. Wegen der unterschiedlichen therapeutischen Konsequenzen ist die Differenzialdiagnose primäres oder sekundäres kutanes Lymphom von großer Bedeutung. Neben immunhistologischen sind hierbei besonders auch molekulare Analysen ausschlaggebend. Interessant ist in diesem Zusammenhang ein auf die Hautbeteiligung beschränktes „Richter-Phänomen“. So kann z. B. beim Mantelzellymphom die auftretende kutane Blastenvariante Probleme in der Abgrenzung von einem primären kutanen anaplastischen großzelligen Lymphom machen. Wichtig ist auch der Hinweis auf nicht nur diffuse, sondern auch tumorförmige umschriebene sekundäre

Hautveränderungen im Sinne eines traditionellen Myelosarkoms bei Leukämien.

B. Zelger (Pathologin) und B. Zelger (Dermatologe) stellten aufbauend auf etablierten Vaskulitisklassifikationen ihr Konzept der kutanen Vaskulitiden vor. Algorithmisch unterschieden sie: 1. isolierter kutaner oder systemischer Befall, 2. kleine oder (zusätzlich) größere Arterien und Venen, 3. vorherrschende leukozytäre oder lymphozytäre Reaktion sowie auch Granulombildung. Interessant dabei ist der Hinweis, dass Leukozyten (d. h. Granulozyten) und Leukozytoklasie bezeichnend für „authentische“ Vaskulitiden sind, während Lymphozyten für eine sekundäre Vaskulitis bei Koagulopathien sprechen. Granulome treten dabei dann auf, wenn im Rahmen eine Vaskulitis eine wesentliche Bindegewebsdestruktion vorliegt. Abschließend wurden auch die verschiedenen makroskopischen, klinischen Bilder der kutanen Vaskulitiden dargestellt, die Rückschlüsse auf die unterschiedlichen histopathologischen Befunde erlauben.

Die folgenden freien Vorträge befassten sich mit der Prognose und Therapie des malignen Melanoms.

W. Laqua et al. untersuchten das Verhalten der „death-associated protein kinase“ (DAPK) bei Progression des malignen Melanoms. DAPK spielt eine Rolle bei Migration und Zelltod. Es konnten in verschiedenen Zelllinien keine Beziehungen zur Zellproliferation gefunden werden. Niedere Werte oder Verlust von DAPK konnten jedoch bei metastasierenden Melanomen sowohl in den Metastasen wie auch im Primärtumor nachgewiesen werden. Beim Primärtumor war der Verlust der DAPK besonders ausgeprägt an der Invasionsfront, was als Zeichen der Aggressivität gewertet wurde.

L. Hillen et al. stellten eine mögliche ergänzende Melanomtherapie vor. Viel-

leicht im Zusammenhang mit einem allgemeinen institutionellen Interesse an Beziehungen zwischen Viren und Neoplasmen erforschten sie die Wirkung antiviraler Medikamente wie Ribavirin und Cidovofir. Antivirale Medikamente könnten allein oder in Kombination mit anderen Therapeutika, z. B. BRAF-Inhibitoren, eine Therapieoption darstellen. Dabei muss das molekulare Profil noch weiter erforscht werden, um die Frage eines individuellen Therapieresponses abzuklären.

Die Suche nach neuen Therapieoptionen scheint besonders vor dem Hintergrund wichtig zu sein, dass sich zunehmend Resistenzen nach Behandlung mit BRAF- und MEK-Inhibitoren sowie auch Nebenwirkungen beobachten lassen und darüber hinaus nach Behandlungsmöglichkeiten für immerhin 52 % der Melanompatienten ohne BRAF-Mutation gesucht wird.

Im Zeichen der Kooperation zwischen Dermatologen und Pathologen ist geplant, die Sitzung der AG Dermatopathologie zum Jahreskongress der DGP 2016 in Berlin gemeinsam mit der ADH zu organisieren.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. P. Meister
Hesseloher Str. 8
80802 München
Peter-Christine-Meister@t-online.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. P. Meister gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

The supplement this article is part of is not sponsored by the industry.