

## Gutartige Lidtumoren: CO<sub>2</sub>-Laser statt Skalpell

Zhang J et al. Super pulse CO<sub>2</sub> laser therapy for benign eyelid tumors. J Cosmet Dermatol 2018; 17: 171175

**Gutartige Tumoren am Augenlid werden zumeist chirurgisch entfernt. Dies erfolgt so wenig invasiv und so kosmetisch wie möglich; dennoch gibt es Patienten, denen man z. B. aufgrund ihrer allgemeinen Verfassung oder ihrer Vorbehalte eine Alternative anbieten möchte. Dies kann z. B. eine Laserbehandlung sein: Eine retrospektive klinische Studie analysierte die Ergebnisse einer Tumorexzision mit dem ultragepulsten CO<sub>2</sub>-Laser.**

Forscher am Klinikum der Fudan Universität in Shanghai hatten die Akten von Patienten analysiert, die sich zwischen Februar 2014 und März 2016 wegen gutartigen Tumoren am Augenlid einer supergepulsten CO<sub>2</sub>-Laser-gestützten Tumorexzision unterzogen hatten. Prä-maligne Läsionen wie eine aktinische Keratose, Läsionen mit bekannt raschem Wachstum bzw. Neigung zu Ulzeration sowie große Läsionen mit einem Durchmesser >1 cm waren ausgenommen. Das Prozedere im Einzelnen:

- Anamnese und eingehende Untersuchung des Auges (Visus, Augeninnendruck sowie Spaltlampenuntersuchung)
- Eingriff unter Lokalanästhesie (0,10,4 ml 2% Lidocain) mit dem CO<sub>2</sub>-Laser (10,6 µm, Spotgröße 12 mm, Leistungsdichte zwischen 0,6 und 21,1 W/mm<sup>2</sup>, Expositionszeit 0,05 s)
- Photokoagulation (Spotgröße 15–20 mm) von Wundrand und -boden
- einmalige Gabe eines topischen Antibiotikums
- trockene Wundauflage bis zum Abfall der Kruste



► Gutartige Lidtumoren werden klassischerweise mit dem Skalpell exzidiert. Bei einigen Patienten bietet sich aufgrund ihrer allgemeinen Verfassung oder ihrer Vorbehalte als Alternative eine Laserbehandlung an. Quelle: Michael Zimmermann / Thieme Verlagsgruppe

Insgesamt konnten 80 Patienten (50 weiblich und 30 männlich, Altersspanne 12–71 Jahre) in die Studie eingeschlossen werden. Läsionen war bei 38 Fällen am oberen Augenlid und bei 39 am unteren Augenlid lokalisiert, und bei 7 im Augenwinkel; bei 18 Patienten war auch der Lidrand involviert. Die Nachbeobachtung betrug zwischen 5 und 30 Monaten.

### Ergebnisse

- Alle Wunden heilten nach der Laserbehandlung trocken ab, Infektionen gab es nicht.
- Kein Teilnehmer klagte über Schmerzen oder Unannehmlichkeiten während der Behandlung.
- Das kosmetische Ergebnis war für alle Patienten zufriedenstellend.

- Nach 2–4 Wochen waren alle Wunden vollständig epithelialisiert.
- Keine Hypopigmentierung oder hypertrophe Narbenbildung
- Keine Komplikationen, z. B. auch bei Läsionen mit Lidrand-Involvierung keine Lidverletzungen oder Wimpernverlust
- Keine Rezidive

Histopathologisch – die Diagnose war für 62 Patienten verfügbar – handelte es sich in den meisten Fällen um einen Naevus (30%), gefolgt von viralen Warzen (19%), squamösen Papillomen (18%), Zysten (14%) sowie Gefäßtumoren (Angiome oder Teleangiektasien, 4%),

### FAZIT

Für gutartige Wucherungen am Auge ist der CO<sub>2</sub>-Laser eine gute, hoch verträgliche und auch günstige Alternative zur traditionellen Operation, so die Autoren. Der größte Nachteil der Methode liege allerdings darin, dass bei der Lasermethode nicht bei allen Fällen (ausreichend) Material für die Histopathologie verfügbar sei. Klinisch sollten potenziell maligne Läsionen im Vorfeld möglichst ausgeschlossen werden. Auch um ein möglichst gutes kosmetisches Ergebnis mit der Laser-Option zu erreichen ist die Auswahl der geeigneten Patienten entscheidend.

Dr. rer. nat. Katrin Appel, Essen