

Hohe präoperative Diagnosegenauigkeit beim Basalzellkarzinom bestätigt

Ahnlide I et al. Preoperative prediction of histopathological outcome in basal cell carcinoma: flat surface and multiple small erosions predict superficial basal cell carcinoma in lighter skin types. *BJD* 2016; 175: 751 – 761



► Superfizielles Basalzellkarzinom. Quelle: Das Basalzellkarzinom – Diagnostik und Management. *Kliniker* 2016; 45: 190 – 195.

Beim Basalzellkarzinom (BCC) ist die Vorhersage des histopathologischen Subtyps von Bedeutung, um eine für den Patienten maßgeschneiderte Behandlung entwickeln zu können. Dies gilt insbesondere für Patienten mit einem superfiziellen BCC (sBCC) I. Ahnlide et al. haben die Genauigkeit der präoperativen Diagnose des BCC bzw. sBCC untersucht. Ziel war es auch festzustellen, ob eine obligatorische Dermatoskopie die Ergebnisse verbessert.

Die Studie fand in der Abteilung für Dermatologie des „Helsingborg Krankenhauses“ in Helsingborg/Schweden statt. Für den Zeitraum von 2011 bis 2013 verglichen die Autoren jeweils die präoperative Diagnose mit dem postoperativen histopathologischen Ergebnis bei routinemäßig entfernten Hauttumoren. Die Studie wurde in 2 Zeiträume untergliedert: In Studienperiode 1 konnte bei Bedarf eine Dermatoskopie erfolgen (850 Fälle), während diese in Studienperiode 2 (nach einer Schulung mit dem Fokus auf dermatoskopische Charakteristika von sBCC) obligatorisch war (651 Fälle). Zudem kam ein Klassifikationsbaum zur Anwendung, der auf klinischen und dermatoskopischen Merkmalen zur Vorhersage eines sBCC basierte.

Ergebnisse

Insgesamt fanden 3544 chirurgisch entfernte Hauttumoren Berücksichtigung. Die Sensitivität im Rahmen der Diagnostizierung eines BCC (alle Subtypen) betrug 93,3% und die Spezifität 91,8%.

Die Autoren ermittelten einen positiven prädiktiven Wert (PPV) von 89,0%. Die diagnostische Genauigkeit, der PPV sowie das positive „Likelihood Ratio“ erwiesen sich für sBCC bei einer obligatorischen Dermatoskopie als signifikant höher: So bestand eine Tendenz in Richtung einer höheren Sensitivität innerhalb von Studienperiode 2 vs. Studienperiode 1 (60,4 vs. 50,8%; $p=0,148$), die Spezifität für sBCC war innerhalb der Studienperiode 2 signifikant höher (92,1 vs. 88,7%; $p=0,046$). Der PPV betrug in der 2. Studienperiode 59,8% und in der 1. Studienperiode 43,8% ($p=0,015$), und das positive „Likelihood Ratio“ belief sich jeweils auf 7,75 und 4,48 ($p=0,011$). Eine flache Oberfläche sowie kleine multiple Erosionen waren prädiktiv für sBCC.

FAZIT

Die Studienergebnisse unterstreichen die hohe Genauigkeit der präoperativen Diagnose des BCC, wobei im Fall des sBCC eine obligatorische Dermatoskopie zu einer Verbesserung der Diagnosegenauigkeit führte. Nach Meinung der Autoren könnten in Zukunft nicht invasive bildgebende Verfahren wie die konfokale Reflexionsmikroskopie oder optische Kohärenztomografie eine wichtige Ergänzung zur Dermatoskopie darstellen und histopathologische Untersuchungen möglicherweise überflüssig machen.

Dr. Frank Lichert, Weilburg