



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Immunhistochemische Untersuchung kutaner T- und B-Zell-Lymphome unter Verwendung eines Tissue-Microarrays**

Autor: Eva Maria Guth  
Institut / Klinik: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Doktorvater: Prof. Dr. J. P. Nicolay

Kutane T- und B-Zell-Lymphome umfassen eine heterogene Gruppe seltener maligner Erkrankungen der Haut. Häufige T-Zell-Lymphome sind die Mycosis fungoides (MF), das Sézary Syndrom (SS) und das primär kutane anaplastisch großzellige Lymphom (PCALCL). Das primär kutane diffus-großzellige B-Zell-Lymphom, leg type (PCBLT), das primär kutane Follikelzentrumslymphom (PCFCL) und das primär kutane Marginalzonen-Lymphom (PCMZL) sind relevante Vertreter kutaner B-Zell-Lymphome. Durch die Seltenheit der Erkrankung und die Ähnlichkeiten im klinischen und histologischen Erscheinungsbild vergehen häufig Jahre bis zur korrekten Diagnose. Eine besondere Herausforderung stellt die histologische Unterscheidung von Mycosis fungoides und Sézary Syndrom dar. In der vorliegenden Arbeit wurden 121 Proben von 57 Patienten mit kutanen T- und B-Zell-Lymphomen unter Verwendung eines Tissue-Microarrays immunhistochemisch auf folgende Marker untersucht: CD4, CD8, CD20, CD30, CD79a, PD-1, PD-L1, p-STAT3, BCL-2, p-MEK und p-ERK. Die Eignung des Tissue-Microarrays als Methode zur effizienten Analyse kutaner Lymphomproben, hauptsächlich mit Screening- aber auch mit Bestätigungscharakter, konnte dabei bestätigt werden. Mit p-STAT3 und p-MEK konnten zwei Marker zur Unterscheidung von Mycosis fungoides und Sézary Syndrom identifiziert werden. Darüber hinaus zeigte sich in Mycosis fungoides Proben eine stadienabhängige Veränderung von BCL-2 und CD20. Beide Marker kämen somit als Hinweisgeber für eine Tumprogression in Frage. Mögliche diagnostisch relevante Unterschiede ergaben sich für kutane B-Zell-Lymphome hinsichtlich der Zahl CD4+ Zellen in der Umgebung des Tumors. Neben diesen diagnostisch und therapeutisch relevanten Markern konnten Ansatzpunkte zu einem besseren Verständnis der Pathophysiologie kutaner Lymphome herausgearbeitet werden. Insbesondere die zentrale Rolle der Wechselwirkung zwischen Tumormikroumgebung und maligner Zelle ist hier zu unterstreichen.