

Sabine Klinke  
Dr. med.

Klinik und Histopathologie chirurgisch exzidiierter pigmentierter  
Bindehauttumoren an der Universitäts-Augenklinik Heidelberg (1950-1991)

Geboren am 18.10.1965 in Heidelberg  
Reifeprüfung am 14.06.1984 in Heidelberg  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1985/86 bis SS 1993  
Physikum am 06.04.1988 an der Universität Heidelberg  
Klinisches Studium in Heidelberg  
Praktisches Jahr in Heidelberg  
Staatsexamen am 26.05.1993 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Augenheilkunde  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. M. Tetz

Die Diagnostik pigmentierter Bindehauttumoren und die prognostische Einschätzung bei malignen Läsionen stellen wichtige Aufgaben für den klinisch tätigen Augenarzt dar. P. Henkind bezeichnete noch 1978 unser Wissen über die seltenen malignen pigmentierten Bindehauttumoren als "spekulativ, anekdotenhaft und kontrovers". Retrospektiv wurden an der Augenklinik der Universität Heidelberg zwischen 1950 und 1991 operativ entfernte pigmentierte Bindehauttumoren anhand der Patientenakten, klinischen Fotografien und histologischen Präparate systematisch ausgewertet. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 278 Tumore bei 254 Patienten entfernt. Dabei handelte es sich um 194 Pigmentzellnävi (69,8%) mit einem durchschnittlichen Patientenalter von 28,2 ±18,2 Jahren. 26 Erstmanifestationen eines Melanoms (9,4%) mit einem durchschnittlichen Erkrankungsalter von 62 ±18,2 Jahren. Bei 35 Läsionen wurde die Diagnose einer primär erworbenen Melanose (PEM) gestellt, das Erkrankungsalter lag hier bei 55,0 ±25,9 Jahren. Nach der Zimmerman'schen Klassifikation wurden die PEM weiter unterteilt in Stadium 1a (26), Stadium 1b (2), Stadium 2a (4), Stadium 2b (3). Bei 23 Läsionen handelte es sich um Rezidive (8%), wobei ein Melanom 12x, eine Melanose 11x diagnostiziert wurde. Etwa 12% der pigmentierten Bindehauttumoren stellten maligne Melanome oder maligne Formen der erworbenen Melanose dar. Bei 6 Patienten (18% der malignen Veränderungen) wurde im Verlauf nach durchschnittlich 2,5 Jahren eine Metastasierung festgestellt, die bei 4 Patienten zum Tode führte. Als prognostisch ungünstig erwiesen sich dabei das Auftreten von Rezidiven, der Befall der Konjunktiva tarsi oder Karunkel, Tumorflächen von 100 bis 200 mm<sup>2</sup> und Tumordicken über 2,5 mm. Zwei Patientinnen überlebten trotz mehrerer Rezidive ihre Erkrankung jetzt schon 16 bzw. 20 Jahre. So können einzelne Verläufe der malignen Melanome der Bindehaut sehr ungewöhnlich sein. Für den klinisch tätigen

Arzt sollte das therapeutische Vorgehen immer unter Berücksichtigung des Patientenalters, der Lokalisation, der Wachstums- und Ausbreitungstendenz, sowie allgemein makroskopischer Aspekte bestimmt werden.