

## Dermatologie Nr. 112

# Wie lautet Ihre Diagnose?

(Lösung auf den nächsten Seiten)

Innerhalb einer Woche ist bei diesem 28-jährigen Patienten am linken Unterarm ein schmerzloser, teils mit einer Kruste belegter, rötlicher Knoten entstanden, der nach Berührung stark blutet.

### Frage nach der Diagnose

Der Patient ist durch das rasche Auftreten des Knotens und die Blutungstendenz nach Trauma irritiert und fragt nach der Dignität des Befundes.



## Lösung

### Diagnose

Das rasche Auftreten eines rötlichen Knotens, der nässt und leicht blutet, die stilartige Einschnürung und die Epithelkrause am Rand lässt an ein Granuloma teleangiectaticum = Granuloma pyogenicum denken.

Differentialdiagnostisch kommt ein amelanotisches malignes Melanom in Frage.

### Kommentar

Beim Granuloma teleangiectaticum handelt es sich um ein häufig durch mechanische Faktoren induziertes kapilläres Hämangiom. Nicht selten entsteht es auf infizierten Wunden. Typischerweise ist der Tumor in der Basis eingeschnürt oder kurz gestielt und wegen der leichten Verletzlichkeit oft sekundär verkrustet. Histologisch finden sich unter einem Epitheldefekt Kapillarkonvolute mit entzündlichen Veränderungen und Durchsetzung des Tumors mit neutrophilen Granulozyten.

Bevorzugter Sitz sind Lippen, Mundschleimhaut, Gesicht, Kopfhaut, Finger und Hohlhand. Bedeutungsvoll ist die Abgrenzung zum amelanotischen malignen Melanom. Therapeutisch ist deshalb in erster Linie die Exzision und die histologische Untersuchung anzustreben. Wird der in die Dermis reichende angiomatöse Stil des Granuloma teleangiectaticums nicht mitexzidiert, kommt es häufig zu einem Rezidiv. In Einzelfällen kann während ein bis zwei Wochen eine anti-entzündliche Therapie mit einem topischen Kortikosteroid versucht werden. Dabei kann es zu einer vollständigen und narbenfreien Regression kommen.

### Korrespondenzadresse

PD Dr. R. Böni  
Dermatologische Klinik  
Universitätsspital Zürich  
Gloriastrasse 31  
8091 Zürich

E-Mail: [rboeni@derm.unizh.ch](mailto:rboeni@derm.unizh.ch)

### Bibliographie

Landthaler M., Hohenleutner U. Zur Klassifikation vaskularer Fehl- und Neubildungen. *Hautarzt*. 1997 Sep; 48 (9): 622-8.