


Gaumennekrose bei Bulimie

Franziska Häfner^a, David Pfeiffer^b

Kantonsspital Luzern

^a Medizinische Klinik, ^b Pathologisches Institut

Eine 35jährige Frau wurde uns mit einer Weichteilnekrose am harten Gaumen zugewiesen (Abb. 1 ). Sie berichtete, sie habe vor eineinhalb Wochen am Gaumen «ein komisches Gefühl» verspürt und eine zunehmende Schwellung bemerkt. Im Verlauf seien eine lokale Hypästhesie mit Schmerzen im Unterkiefer und im Hals sowie eine Otalgie aufgetreten. Weiter waren der Patientin weissliche Beläge am harten Gaumen aufgefallen, die in der Folge schwarz wurden. Wegen massiver Eiterung hatte der Hausarzt Amoxicillin/Clavulansäure verordnet, was zwar zur Besserung, nicht aber zur Abheilung führte. Eine erste Biopsie zeigte eine floride Nekrose mit sekundären vaskulitischen Veränderungen und eine Bakterienbesiedelung, ohne Granulome, säurefeste Stäbchen oder neoplastische Veränderungen. Die ansonsten gesunde Patientin war seit eineinhalb Jahren bulimisch.

Die Laboruntersuchungen ergaben eine leichte Leukozytose (Zellzahl: $8,8 \times 10^9/L$), eine BSR von 29 mm/h und ein normales CRP. Die Serologien für TPHA, VDRL und ANCA waren negativ, die ANA lagen bei 1:80 (Normalwert: 1:40). Anamnestisch, klinisch und laboranalytisch gab es keine Anhaltspunkte für eine systemische Vaskulitis. Computertomographisch konnten eine ossäre Beteiligung und eine Pansinusitis ausgeschlossen werden. Eine erneute Biopsie ergab lobuliert angeordnete metaplastische Plattenepithelinseln in einer chronischen Entzündung neben Ulkusanteilen.

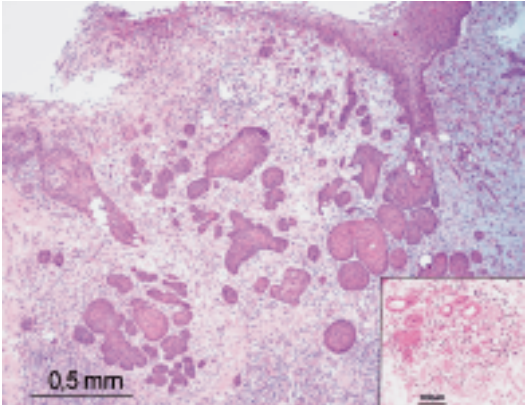
Dieser Befund ist morphologisch vereinbar mit einer nekrotisierenden Sialometaplasie (Abb. 2 ). Dabei handelt es sich um einen benignen, selbstheilenden, inflammatorischen Vorgang im Speicheldrüsenepithel, der klinisch und histologisch einen malignen Prozess vortäuschen kann [1]. Die Veränderung tritt meist im Alter zwischen 40 und 60 Jahren auf, wobei Männer doppelt so häufig betroffen sind [2]. Überwiegend sind die kleinen Speicheldrüsen, vor allem am harten Gaumen, entzündet; selten betrifft dieses Krankheitsbild die grossen Speicheldrüsen. Die Pathogenese wird kontrovers diskutiert. Man nimmt an, dass es zu einem Infarkt des Speicheldrüsenepithels kommt. Häufig entsteht ein Ulkus, und in einem



Abbildung 1
Ulkus am harten Gaumen bei nekrotisierender Sialometaplasie.

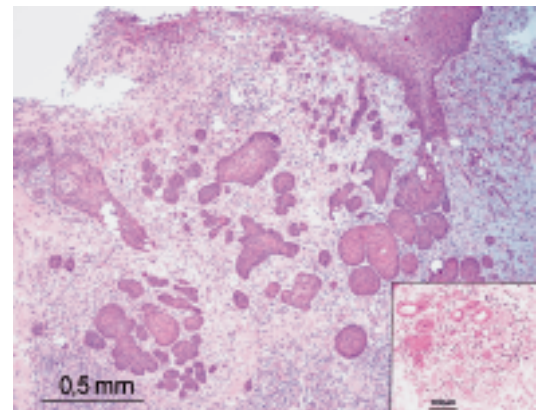


Abbildung 2
Histologie des Ulkus mit verlagerten Inseln des regelrecht differenzierten metaplastischen Plattenepithels im Narbengewebe und atrophien kleinen Speicheldrüsen (Inset) (HE-Färbung).

Drittel der Fälle bildet sich unter der Schleimhaut ein Tumor ohne Ulkus. Typischerweise heilt das Ulkus innert sechs bis zwölf Wochen ab. Die Entwicklung eines solchen Ulkus wurde einerseits nach zahnmedizinischen Manipulationen und Injektionen [3], aber auch bei PatientInnen mit Bulimie [4, 5] beschrieben. Auch unsere Patientin bestätigte, in der Region des Ulkus regelmässig mit Hilfe einer Zahnbürste versucht zu haben, den im Rahmen der Bulimie angestrebten Brechreiz auszulösen.

Literatur

- 1 Abrams AM, Melrose RJ, Howell FV. Necrotizing sialometaplasia: a disease simulating malignancy. *Cancer*. 1973;32:130–5.
- 2 Brannon RB, Fowler CB, Hartman KS. Necrotizing sialometaplasia. A clinicopathologic study of sixty-nine cases and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1991;72:317–25.
- 3 Shigematsu H, Shigematsu Y, Noguchi Y, Fujita K. Experimental study on necrotizing sialometaplasia of the palate in

rats. Role of local anesthetic injections. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 1996;25:239–41.

- 4 Schöning H, Emshoff R, Kreczy A. Necrotizing sialometaplasia in two patients with bulimia and chronic vomiting. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 1998;27:463–5.

- 5 Scully C, Eveson J. Sialosis and necrotizing sialometaplasia in bulimia; a case report. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2004;33:808–10.

Korrespondenz:

Dr. med. Franziska Häfner
Medizinische Klinik
Kantonsspital
CH-6000 Luzern 16
franziska.haefner@ksl.ch