

Fazialisparese durch endoneurale Karzinose

Dr. med. Carlo Moll^a, Dr. med. Hans Rudolf Briner^b

^a Institut für histologische und zytologische Diagnostik, Aarau

^b Zentrum für Ohren-, Nasen-, Hals- und plastische Gesichtschirurgie, Zürich

Fallbeschreibung

Eine perineurale Tumorfiltration im orofazialen Bereich kommt in über 30% lokaler Plattenepithelkarzinome von Gesichtshaut oder enoralen Schleimhäuten vor [1, 2, 4]. Wir zeigen hier einen besonders eindrücklichen Fall eines 65-jährigen Patienten, bei dem vor einiger Zeit ein Plattenepithelkarzinom der Gesichtshaut tieftemporal rechts entfernt worden war und der nun über zwei Jahre eine schwere Fazialisparese rechts entwickelte. Klinisch waren vor allem der Stirn- und Au-

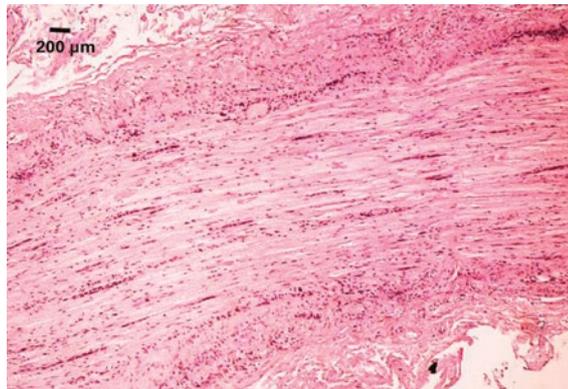


Abbildung 1: Die endoneurale Nerventextur ist durch grössere Zellinfiltrate unregelmässig unterbrochen (Nervus-facialis-Ast; Längsschnitt). Keine Hinweise auf einen Primärtumor. (HE-Färbung bei mittlerer Vergrößerung.)

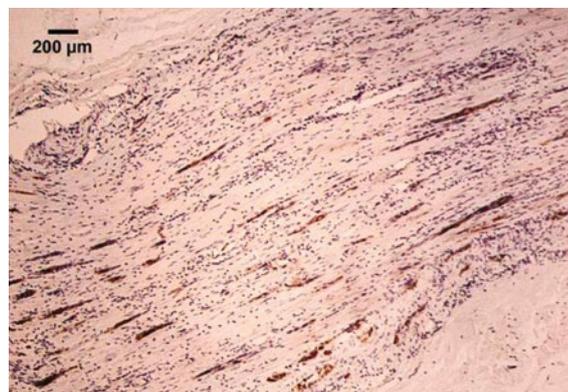


Abbildung 2: Etwa selbiger Ausschnitt mit immunohistochemisch Pancytokeratin-positiven Karzinomzellaggregaten (braun-schwarz) zwischen den längs verlaufenden Nervenfasern im Endoneurium. Keine Hinweise auf einen Primärtumor.

genast betroffen. In der Bildgebung (MRI) fand man eine Verdickung des intraparotidealen Astes des N. facialis bis zum Foramen stylomastoideum [3]. Der intraparotideale Ast der N. facialis wurde exploriert und histologisch untersucht. Es wurde eine eindrückliche plattenepitheliale endoneurale Karzinose gefunden (Abb. 1–3).

Kommentar

Der häufigste karzinomatöse Befall eines peripheren Nerven beschränkt sich in der Regel auf die Perineuralscheide (z.B. beim Prostatakarzinom), was auch in der TNM-Klassifikation als Pn1 berücksichtigt wird. Seltener kommt es – wie hier – zu einer eindeutig endoneuralen Tumorausbreitung, in diesem Fall im N. facialis. Dies lässt sich nach dem konventionellen mikroskopischen Befund leicht immunhistochemisch verifizieren. Als wichtigste adjuvante Therapie hat sich die lokale Radiotherapie bewährt [5].

Disclosure statement

Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter www.medicalforum.ch. Weiterführende Literatur beim Erstautor.

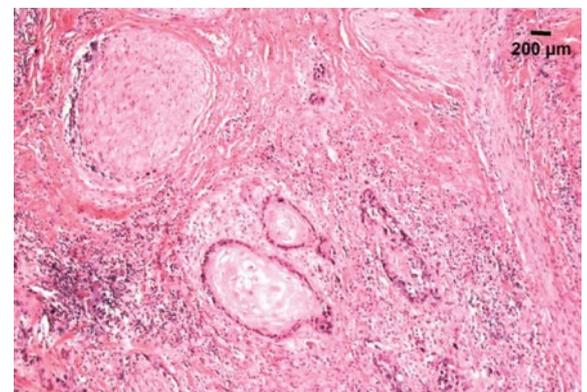


Abbildung 3: Referenzfall eines anderen Patienten mit direktem perineuralem Karzinombefall (links oben) in Kontinuität eines aktuellen Plattenepithelkarzinoms der Haut (rechts unten).

Korrespondenz:
Dr. med. Carlo Moll
htmed AG
Fachärzte für Pathologie
Rotherdstrasse 3
CH-4856 Glashütten
[ceo\[at\]htmed.ch](mailto:ceo[at]htmed.ch)



Carlo Moll