

# Oxyphiles Adenom (syn. Onkozytom) vom zystischen Typ an der Caruncula lacrimalis

## Histopathologische Befunde und Häufigkeit

Sandra Bajorat<sup>1</sup>, Stefan Koinzer<sup>1</sup>, Mara von Schönfels<sup>1</sup>, Meghana Varde<sup>1</sup>, Ivo Leuschner<sup>2</sup>, Johann Roeder<sup>1</sup>

### Einleitung:

Oxyphile Adenome sind primär gutartige, langsam wachsende Tumore, die von den Epithelien der Drüsenausführungsgänge ausgehen. Sie entstehen hauptsächlich an den großen Drüsen des Kopfes, aber auch in anderen glandulären Organen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Trachea, Ovar, Gastrointestinaltrakt etc.). Am Auge kommen sie bevorzugt an der Karunkel vor. Die Diagnose kann durch den Nachweis von zylindrischen, großen Zellen mit granulärem, eosinophilem Zytoplasma (Onkozyten) in der HE-Färbung eindeutig gestellt werden. Der Tumor kommt vor allem bei älteren Frauen vor und entartet höchst selten.

### Material und Methoden:

Retrospektive, monozentrische Studie aller routinehistologisch befundeten Bindehaut- und Karunkeltumore (2000 – 2012). Immunhistochemische Analyse an 3 der 6 in diesem Zeitraum diagnostizierten Onkozytomen.

### Ergebnisse:

#### Diagnosen der Konjunktivalbiopsate insgesamt

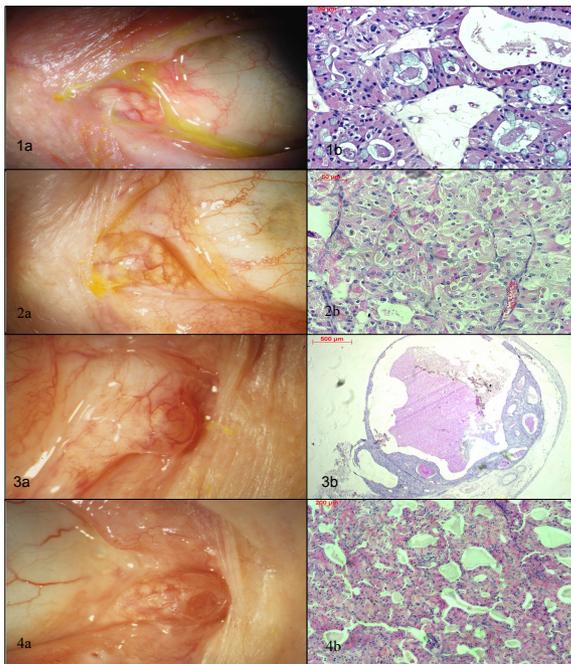
2000-2012 (n=641 Biopsate, teils mehrere histologische Diagnosen je Biopstat [n=644 Diagnosen])

	degenerativ	entzündlich	Nävus	Zyste	reaktiv, benigne	Papillom	Normalbefund/unklar/sonstige	Plattenepithelkarzinom	Lymphom	CIS	Hämangiom	PAM	Präkanzerose	Onkozytom	Dermoid	Melanom	Hyperplasie	Melanoma in situ	Lymphangiom	Talgdrüsenkarzinom	Lipom	Onkozytisches Adenokarzinom
Anzahl	188	102	85	66	60	28	21	13	12	10	9	9	9	6	6	6	5	3	3	1	1	1
%	29,3	15,9	13,3	10,3	9,4	4,4	3,3	2,0	1,9	1,6	1,4	1,4	1,4	0,9	0,9	0,9	0,8	0,5	0,5	0,2	0,2	0,2

#### Diagnosen der Karunkelbiopate

(n= 51 Biopate oder 8% aller Konjunktivalbiopate, n=53 Karunkeldiagnosen)

	Nävus	Onkozytom	Zyste	Talgdrüsenhyperplasie	Papillom	Entzündliche Veränderungen	reaktive benigne Plattenepithelveränderungen	Kapilläres Hämangiom	Solare Elastose	Lymphom
Anzahl	22	6	6	5	4	3	3	2	1	1
%	43,1	11,8	11,8	9,8	7,8	5,9	5,9	3,9	2,0	2,0



#### Links:

##### Klinische Befunde und HE-Färbung von vier Onkozytomen der Karunkel

- 87-jährige Patientin mit fleischfarbenem, verschieblichem, gut vaskularisiertem, druckindolentem Karunkeltumor links mit langsamer Vergrößerungstendenz seit einigen Wochen.
- 78-jährige Patientin mit gut verschieblichem und gefäßreichem Karunkeltumor am linken Auge.
- 71-jähriger Patient mit deutlich vergrößerter und vermehrt vaskularisierter Karunkel rechts und einem nach nasal eher zystischen Karunkeltumor rechts.
- 72-jährige Patientin mit einem drei Millimeter großen, festen, verschieblichen, oberflächlich ulzerierenden Karunkeltumor rechts.

1-4b) HE-Färbungen von Onkozytomen der Karunkel: Nachweis von zylindrischen, großen Zellen mit granulärem, eosinophilem Zytoplasma (Onkozyten).

#### Rechts:

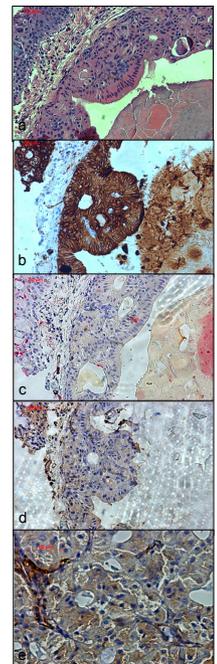
##### Histologische Spezialfärbungen des Falles Nr. 3

- HE, x10
- Pan-Cytokeratin (Pan-CK), x10, (++)
- Lysozym, x10 (-)
- Smooth muscle antigen (SMA), x10, (+)
- SMA, x20, (+)

#### Unten:

##### Immunhistochemische Charakteristika dreier Onkozytome

	Patient 1	Patient 2	Patient 3
CK-Pan	++	++	++
SMA	+	+	+
Lysozym	-	-	-



### Diskussion:

Das Onkozytom war in der untersuchten Fallserie mit 11,8 % die zweithäufigste Karunkelpathologie und damit häufiger als in der Literatur zumeist angegeben (4-8%) [Shields, Survey of Ophthalmology, 2004]. Es ist wahrscheinlich, dass ein Augenarzt einen solchen Befund im Laufe seiner Tätigkeit mindestens einmal sieht. Obwohl der Tumor in der Regel bei älteren Frauen auftritt, exprimiert er i. d. R. keine Östrogen- oder Progesteronrezeptoren [George, Am J Dermatopathol, 2007]. Onkozytome zeigen einen adenoiden Aufbau mit sekretgefüllten Lumina, sind aber überwiegend nicht glandulär (Lysozym negativ), sondern myoepithelial differenziert (CK-Pan und SMA positiv), wie auch in der Literatur diskutiert. Wie elektronenmikroskopische Untersuchungen zeigen, sind sie reich an Mitochondrien und entstehen vermutlich durch eine Mutation der mitochondrialen DNA [Bartolotti-Stella, Arch ophthalmol, 2011]. Da diese nicht die Zellproliferation kontrolliert, entarten Onkozytome höchst selten [Morand, Ophthalmology, 1998]. Dennoch fand sich in der präsentierten Fallserie ein Fall eines onkozytären Adenokarzinoms der Konjunktiva.

Potentielle Interessenskonflikte 1-5. nein.