



# Malignes Melanom II.

Dr. B. Somlai

# Differencialdiagnosen

- Verschiedene Naevuszellnävi
- Pigmentiertes Basaliom
- Pigmentierte seborrhoische Keratose
- Granuloma pyogenicum
- Thrombosiertes Angiom
- Pigmentiertes Histiocytom
- Seltene adnexiellen Neubildungen (Apokrines Hydrocystom, eccrines Porom usw.)

# Prognose

- **Die vertikale Tumordicke (mm)**
- **Mikrometastasierung  
(Sentinel Lymphknoten)**
- **Ulzeration**

# Prognose

## Tumordicke (mm) nach Breslow

- <1,0 mm
- 1,1-2,0 mm
- 2,1-4 mm
- >4 mm

## die 5-Jahres Überlebensrate

95-98%  
85%  
70-75%  
ca.50%

# Rizikofaktoren

- Tumor der keltischen Abstammung
- Nävi (angeborene, erworbene und atypische Nävi)
- schwere Sonnenbrände (in der Kindheit!)
- **UVB- Bestrahlung ! (Ozonschicht)**



# Behandlung des Melanoms

- **Behandlung des Primärtumors**
- **Behandlung der regionären Lymphknoten**
- **Behandlung der Fernmetastasen**

# Behandlung des Primärtumors

- **<1mm Tumordicke - 1cm Sicherheitsabstand**
- **>1mm Tumordicke – 2cm Sicherheitsabstand**

# Behandlung der regionären Lymphknoten

1. Bei negativer Lymphknoten:  
früher: prophylaktische Lymphknoten-  
dissektion  
heute **“Wächterlymphknotenbiopsie”**
2. Bei positiver Lymphknoten :  
Therapeutische Lymphknotendissektion

# Behandlung der Fernmetastasen

- **Chemotherapie (Monotherapie- (Dacarbazin), oder Polychemotherapie**
- **Interferon, Interleukin-2**
- **Chemoimmunotherapie**
- **Tumorvakzinen (Peptid-Immunsierung, Vakzination mit dendritischen Zellen usw.)**
- **Gentherapie**
- **Monoklonale Antikörper**

# Behandlung der Fernmetastasen

- **Lokoregionäre (intraarterielle, intrahepatische Chemotherapie), eventuell mit Chemoembolisation**

# Behandlung der Fernmetastasen

## **Analgesie!!!**

- **Lokalisation der Schmerzen (Kopf, Knochen, Leber)**
- **Per os Morphinpreparaten**

## **Antiemetiken, Corticosteroid**

## **Lebensqualität!**

# Früherkennung – die beste Behandlung!