

# Brustdrüsenaloges Karzinom der Unterkieferspeicheldrüse

Reichenstein M.<sup>1</sup>, Braunstein S.<sup>2</sup>, Harréus U.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinik für HNO-Heilkunde und Kopf- und Halschirurgie, Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

<sup>2</sup> Institut für Pathologie des Universitätsklinikum der Heinrich Heine Universität Düsseldorf

[marek.reichenstein@evk-duesseldorf.de](mailto:marek.reichenstein@evk-duesseldorf.de)

## EINFÜHRUNG:

Das brustdrüsenanalogue sekretorische Karzinom (BSK) ist eine seltene Tumorentität der Speicheldrüsen, die histologische und immunhistologische Merkmale eines sekretorischen Mammakarzinoms aufweist. Die meisten bisher beschriebenen Fälle betrafen die Ohrspeicheldrüse. Zu weiteren möglichen Lokalisationen zählen Unterkieferspeicheldrüse, Wangenschleimhaut, Weichgaumen, Zungengrund und Lippen. Retrospektive histologische Untersuchungen zeigen, dass bis zur Erstbeschreibung 2010 der Tumor häufig als Azinuszellkarzinom, Mukoepidermoidkarzinom oder Adenokarzinom eingestuft wurde.

## FALLBESCHREIBUNG:

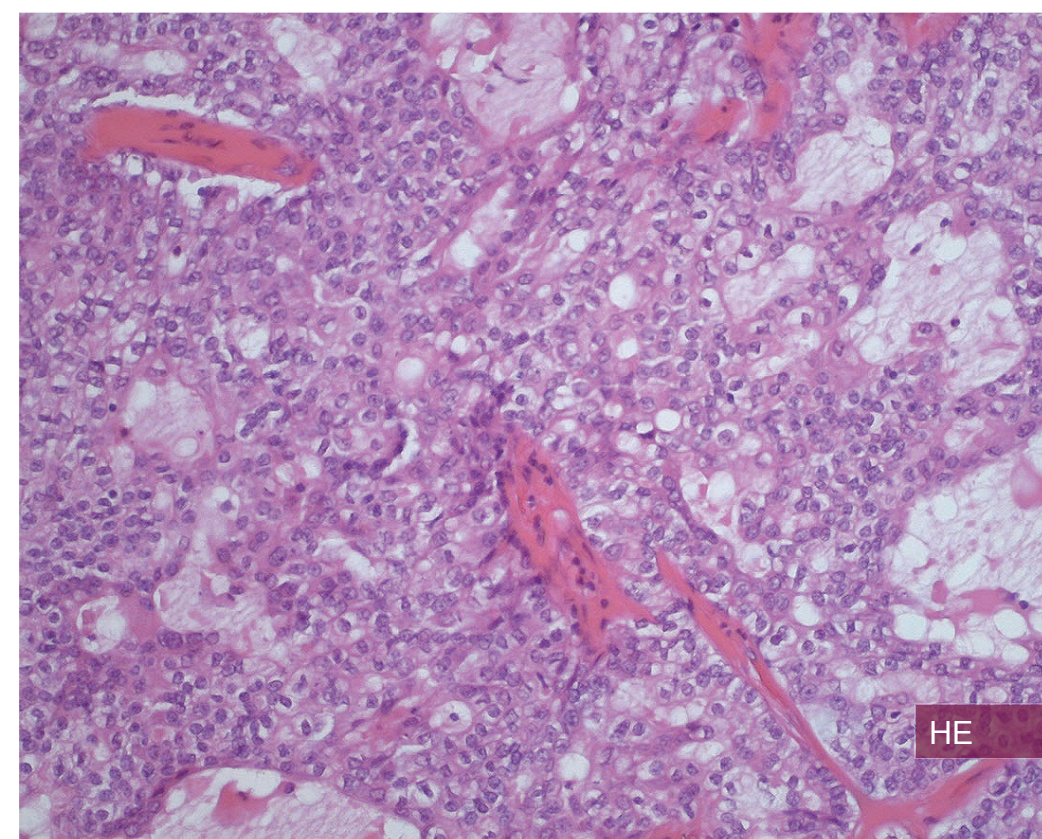
Wir berichten über eine 39-jährige Patientin, die sich mit einer seit 4 Monaten größenprogredienten Raumforderung der Regio submandibularis rechts bei uns vorstellte. Bei der klinischen Untersuchung fand sich in der rechten Unterkieferspeicheldrüse eine ca. 2,5 x 2,5 cm große, indolente Raumforderung, die sonographisch vaskularisiert, teils solide, teils zystisch imponierte. Nach der durchgeführten Submandibulectomie erbrachte die histopathologische Untersuchung den Nachweis eines BSK. Das Staging ergab keine Hinweise auf lokoregionäre Metastasen oder einen Primarius in der Brustdrüse. Nach Beschluss des Tumorboards wurde die operative Therapie durch ipsilaterale selektive Neck dissection (Level I-IV) komplettiert. Das abschließende Tumorstadium lautete pT2, pN0, M0, G2, R0.

## SCHLUSSFOLGERUNG:

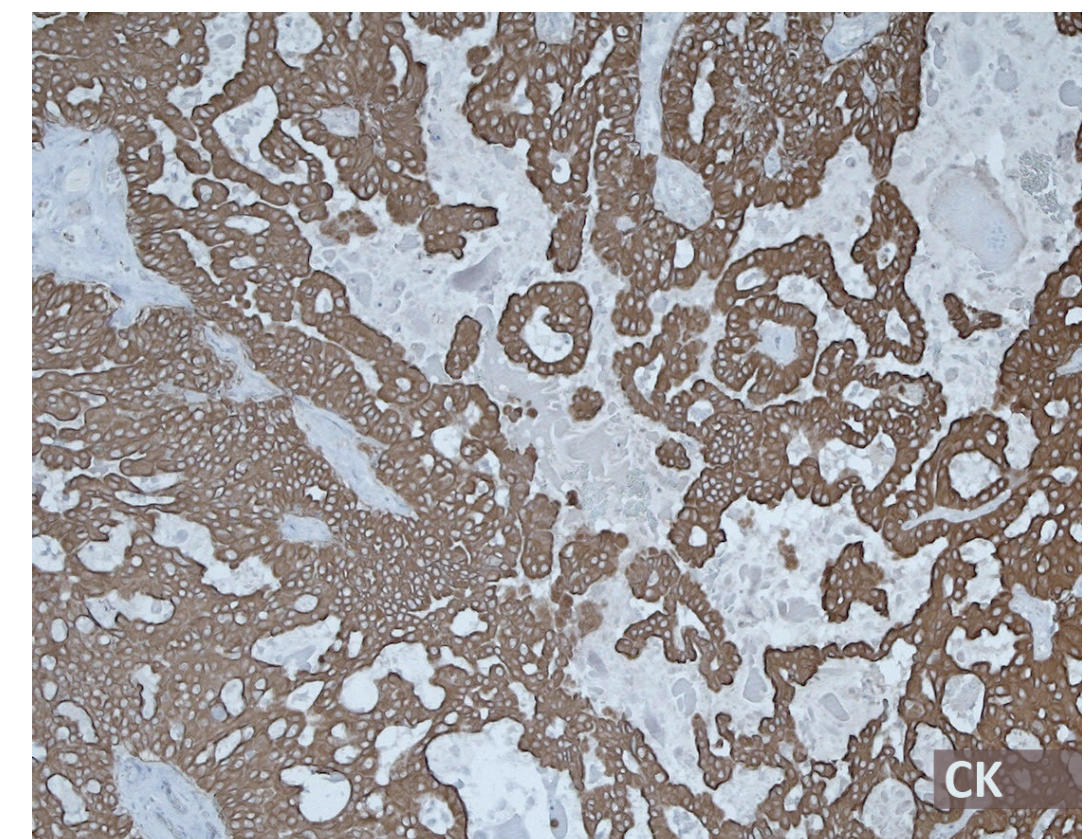
BSK ist ein seltener Speicheldrüsentumor, der meist in der Ohrspeicheldrüse aber auch in anderen Speicheldrüsen auftritt und bei entsprechender immunhistologischer Konstellation differentialdiagnostisch bedacht werden sollte. Bisher gibt es keine Hinweise darauf, dass BSK unterschiedlich behandelt werden sollte als die anderen Speicheldrüsenkarzinome (SCA). Radikale chirurgische Resektion des Tumors ist aktuell das Verfahren der Wahl. Die Indikationen zu Neck dissection und adjuvanter Strahlentherapie richten sich nach den gleichen Kriterien wie bei anderen SCA. Laut Literatur ist die Gesamtprognose gut, mit Ausnahme der seltenen Fälle von high grade Tumoren. Weitere Studien sind notwendig, um eine optimale Therapie für diese Entität zu definieren.



**Abb: 1**  
MRT, T2-Wichtung: homogene, signalreiche 2,7 X 1,7 cm große, scharf begrenzte Raumforderung der rechten Glandula submandibularis.



**Abb:2**  
Teils solide, teils tubulozystisch wachsendes Karzinom.



**Abb: 3**  
In der CK-Färbung eine deutliche Architekturstörung der Drüsen.