

R.U. Wahl · C. Blazek · M. Megahed
Klinik für Allergologie und Dermatologie, Universitätsklinikum RWTH Aachen

HPV-Typ-16-assoziierte anale intraepitheliale Neoplasie (AIN)

Anamnese

In unserer Ambulanz stellte sich eine 25-jährige Frau vor. Sie berichtete, seit 1 Jahr unter einer perianalen Ulzeration mit Juckreiz zu leiden. Auswärts durchgeführte Therapien mit Zovirax® Creme (Wirkstoff: Aciclovir), Zovirax® Tabletten, antibakteriellen und kortikosteroidhaltigen Cremes hätten zu keiner Besserung der Beschwerden geführt. Eine 3 Monate zuvor auswärtig durchgeführte Probenbiopsie ergab eine floride Erosion mit chronischer anteilig granulierter Entzündung ohne Anhalt für Malignität.

Hautbefund

Perianal rechts zeigte sich eine ca. 3 cm durchmessende Exulzeration mit verkrustetem, teils fibrinös belegtem Ulkusgrund (Abb. 1).

Diagnostik

Serologie (*Clamidia spp.* und *Treponema pallidum*). Ohne pathologischen Befund.

Virologischer Abstrich vom Ulkus (Herpes simplex). Ohne pathologischen Befund.

Mikrobiologischer Abstrich vom Ulkus. Bakterien der physiologischen Analfloora.

Histopathologie einer Probenbiopsie. Lamelläre Hornschicht. Parakeratose. Unregelmäßige Epithelhyperplasie mit atypischen Keratinozyten. Vermehrte Mitosen. Im Korium Infiltrat aus Lymphozyten und Histiozyten. Es finden sich auch Plasmazellen und Neutrophile. Leichte Fibrose (Abb. 2).

Virologische Untersuchung der Probenbiopsie. Nachweis von HPV-Typ 16.

Diagnose

Anale intraepitheliale Neoplasie (AIN).

Therapie und Verlauf

Die Patientin wurde nach der Diagnosesicherung in der Klinik für Viszeralchirurgie zur Exzision der intraepithelialen Neo-

plasie vorgestellt. Es erfolgte die vollständige Exzision. Der postoperative Verlauf war komplikationslos.

Diskussion

Genitale Infektionen mit humanen Papillomaviren gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen weltweit [1, 3]. Die intraepitheliale Neoplasie (IN) entsteht auf dem Boden einer Infektion mit karzinogenen humanen Papillomaviren, z. B. Typ 16, 18 und 31 [1, 2, 3, 7]. Die Karzinogenität dieser Viren erklärt sich dadurch, dass es durch die Integration der Virus-DNA in das Wirtsgenom zu einer Expression der aus der Virus-DNA stammenden Onkogene E6 und E7 kommt. Diese bedingen eine Stimulation der Zellproliferation und verzögern so die Zelldifferenzierung und Zellalterung [9, 11]. Zudem wird die Expression von MHC-Klasse-I-Molekülen unterdrückt, sodass die transformierten Zellen vom körpereigenen zellulären Immunsystem nicht mehr als „fremd“ erkannt werden können [9].

Jedoch ist nicht jede IN durch eine HPV-Infektion induziert [2, 10]. Ein höheres Lebensalter und Nikotinabusus bei prämenopausalen Frauen scheinen Risikofaktoren für HPV-negative IN zu sein [10].

IN werden je nach Lokalisation in CIN (Lokalisation: Zervix), VAIN (Lokalisation: vaginal), VIN (Lokalisation: Vulva), PIN (Lokalisation: Penis) und AIN (Lokalisation: Analtbereich) differenziert [7]. Eine vorbestehende Immunsuppression,



Abb. 1 ▲ Klinisches Bild des AIN

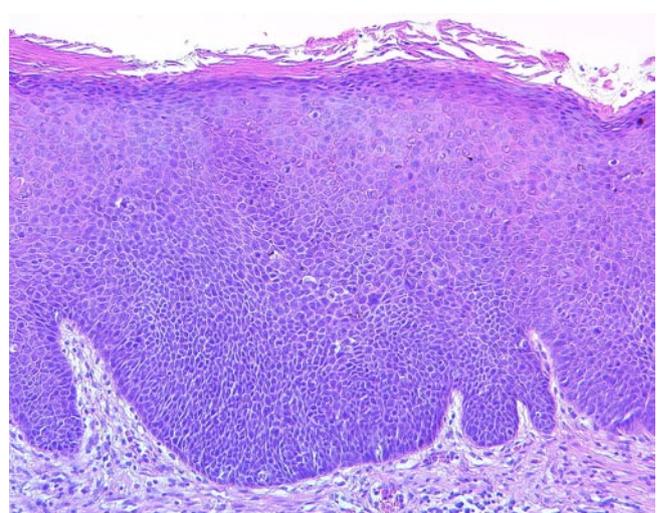


Abb. 2 ▲ Histologie des AIN

Hautarzt 2009 · 60:371–372
DOI 10.1007/s00105-009-1750-0
© Springer Medizin Verlag 2009

R.U. Wahl · C. Blazek · M. Megahed
**HPV-Typ-16-assoziierte anale
intraepitheliale Neoplasie (AIN)**

Zusammenfassung

Eine 25-jährige Frau litt seit 1 Jahr unter einer perianalen Ulzeration. Auswärts durchgeführte lokaltherapeutische und systemische Therapien waren bislang erfolglos. Nach virologischen und histologischen Untersuchungen wurde in unserer Klinik die Diagnose einer intraepithelialen Neoplasie gestellt. Die Entstehung einer intraepithelialen Neoplasie (IN) wird durch karzinogene humane Papillomaviren induziert. IN können im gesamten genitoanalen Bereich auftreten und sind aufgrund ihres häufigen Vorkommens immer als Differenzialdiagnose bei therapieresistenten genitoanalen Läsionen in Erwägung zu ziehen.

Schlüsselwörter

Intraepitheliale Neoplasie · Humanes Papillomavirus

HPV type 16-associated anal intraepithelial neoplasia (AIN)

Abstract

A 25-year-old woman had suffered from a perianal ulcer for approximately 1 year. Topical and systemic treatments had been unsuccessful. Employing virologic and histologic techniques, we confirmed the diagnosis of an intraepithelial neoplasia. Anal intraepithelial neoplasia (AIN) is induced by carcinogenic human papillomaviruses. It can occur anywhere in the anogenital area. Because of its frequency, AIN is a crucial differential diagnosis for lesions of the anogenital area region failing to respond to standard therapies.

Keywords

Intraepithelial neoplasia · Human papillomavirus

z. B. durch eine HIV-Infektion, kann die Ausbildung von IN auf dem Boden von HPV-Infektionen begünstigen [4].

Die Therapie der Wahl bei IN ist die vollständige Exzision der Läsion. Auch Kryo- und Lasertherapie, sowie eine Lokalthherapie mit Imiquimod (z. B. Aldara® 5% Creme) können zur Behandlung kleinerer Läsionen in Erwägung gezogen werden. Insbesondere im Bereich der Cervix wird neben der Konisation auch mit Lasertherapie gearbeitet [8, 9, 10].

Im Jahr 2006 wurden Impfstoffe gegen HPV Typ 16 und 18 (z. B. Cervarix®) sowie gegen HPV 6, 11, 16 und 18 (z. B. Gardasil®) zugelassen. Zudem zeigte sich, dass diese Impfstoffe auch vor Infektionen mit selteneren krebsauslösenden HPV-Typen, z. B. HPV Typ 31 und 45, schützen [5]. Somit ist eine primäre Prävention der HPV-assoziierten Folgeerkrankungen möglich [1, 6, 7]. Durch breit angelegte Impfkampagnen hofft man die Inzidenz von HPV-assoziierten Erkrankungen in der Bevölkerung reduzieren zu können.

Korrespondenzadresse

Dr. R.U. Wahl

Klinik für Allergologie und Dermatologie, Universitätsklinikum RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen
rwahl@ukaachen.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hautarzt 2009 · 60:372–375 · DOI 10.1007/s00105-009-1751-z · Online publiziert: 16. April 2009
© Springer Medizin Verlag 2009

R. Brans · M. Wosnitza · J.M. Baron · H.F. Merk

Klinik für Allergologie und Dermatologie, Universitätsklinikum RWTH Aachen

Kontaktsensibilisierung gegen Azol-Antimykotika

Anamnese

Ein 58-jähriger Mann stellte sich mit nässenden, juckenden Erosionen genital und inguinal beidseits vor, die bereits seit 3 Monaten bestünden. Zuvor wurde er mit verschiedenen Azol-haltigen Antimykotika behandelt. Abgesehen von einer Unver-

Literatur

1. Barr E, Sings HL (2008) Prophylactic HPV vaccines: new interventions for cancer control. *Vaccine* 26(49):6244–6257
2. De Vuyst H, Clifford GM, Nascimento MC (2008) Prevalence and type distribution of human papillomavirus in carcinoma and intraepithelial neoplasia of the vulva, vagina and anus: a meta-analysis. *Int J Cancer* 124(7):1626–1636
3. Graziottin A, Serafini A (2009) HPV infection in women: psychosexual impact of genital warts and intraepithelial lesions. *J Sex Med* 13 (Epub ahead of print)
4. Hessel NA, Holly EA, Efrid JT (2009) Anal intraepithelial neoplasia in a multisite study of HIV-infected and high-risk HIV-uninfected women. *AIDS* 23(1):59–70
5. Jenkins D (2008) A review of cross-protection against oncogenic HPV by an HPV-16/18 AS04-adjuvanted cervical cancer vaccine: importance of virological and clinical endpoints and implications for mass vaccination in cervical cancer prevention. *Gynecol Oncol* 110(3):18–25
6. Jones RW, Coughlan EP, Reid JS (2007) Human papilloma virus vaccines and their role in cancer prevention. *N Z Med J* 120(1266):U2829
7. Lowy DR, Solomon D, Hildesheim A (2008) Human papillomavirus infection and the primary and secondary prevention of cervical cancer. *Cancer* 113(7):1980–1993
8. Nathan M, Hickey N, Mayuranathan L (2008) Treatment of anal human papillomavirus-associated disease: a long term outcome study. *Int J STD AIDS* 19(7):445–449
9. Pfeleiderer A (2002) Maligne Tumoren. In: Breckwoldt M, Martius G, Pfeleiderer A (Hrsg) *Gynäkologie und Geburtshilfe*, 4. Aufl. Thieme, Stuttgart New York, S 185–227
10. Shehan J, Wang JF, Repertinger S, Sarma DP (2008) Perianal squamous cell carcinoma in-situ: a report of two human papilloma virus-negative cases. *Cases J* 1(114):1–4
11. Stockfleth E (2005) Humane Papillomviren. In: Braun-Falco O, Plewig G, Wolff HH et al. (Hrsg) *Dermatologie und Venerologie*, 5. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo, S 45–46

träglichkeit von Polyvidonjod waren keine Spättypsensibilisierungen bekannt.

Befunde

Hautbefund. Initial zeigten sich flächige, stark nässende Erosionen inguinal beidseits sowie am Skrotum.