

Einleitung

Die akute myeloische Leukämie (AML) stellt ein akutes Krankheitsbild dar, bei dem sich B-Symptomatiken wie Schwäche, Fieber, Nachtschweiß meist früh in der Anamnese zeigen. Unterformen der AML können hingegen mit spezifischen Symptomen, beispielsweise in Form von Gingivahyperplasien imponieren. Die Probeentnahme (PE) mit histologischer Untersuchung gilt als Goldstandard der Diagnostik.

Fallbericht

Patient:

- 65 Jahre alt, weiblich
- Adipositas
- Arterielle Hypertonie
- Vorhofflimmern
- Z.n. Nikotinabusus; Karenz seit 2021
- Amlodipin, Candesartan, Eliquis, Metoprolol
- Z.n. Probeentnahme (PE) einer Gingivahyperplasie Regio 44-47 alio loco mit pathologisch gesicherten diskreten chronischen Entzündungen. Kein Anhalt für Malignität

Klinischer Befund September 2023:

- Seit 2 Wochen bestehende indolente Schwellung Regio 17-13 vestibulär und palatinal
- Lockerungsgrad I des Zahnes 17 sowie Lockerungsgrad 0 der Zähne 16-13
- 17-13 vital und perkussionsunempfindlich
- Leichte Blutungen auf Sondierung

Therapie:

- PE Gingivahyperplasie Regio 17-13 in Lokalanästhesie

Pathologisches Ergebnis:

- Chlorom (syn. Myeloblastom oder granulozytäres Sarkom), welches die extramedulläre Manifestation der AML darstellt

Verlauf:

- Sofortige Überweisung in die onkologische Tagesklinik. Sicherung der Diagnose einer AML mit NPM1-Mutation sowie onkologischem Therapiebeginn

Dokumentation



Abbildungen A, B: Klinisch imponierende Gingivahyperplasie Regio 17-13.
Abbildung C: Orthopantomogramm

Fazit

Eine vollständige Inspektion und Palpation der Mundhöhle ist zur Früherkennung von (malignen) Veränderungen unerlässlich. Zudem zeigen systemische Erkrankungen nicht selten orale Manifestationen als Erst- oder Begleitsymptom. Hier kann der Zahnarzt eine entscheidende Rolle in der raschen Feststellung der Diagnose spielen. Zeigen Läsionen innerhalb von zwei Wochen trotz adäquater Therapie keine Heilungstendenz, muss die zuvor gestellte (Verdachts-)Diagnose und auch der zytologische bzw. histologische Befund hinterfragt und dieser ggf. wiederholt werden.

Referenzen / Kontakt

- ¹ Wolff, K. "S3 Leitlinie Mundhöhlenkarzinom "Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms"." *AWMF-Register-Nummer (007-100OL)* (2012)
² Schmitt-Gräff, A., et al. "Extramedullary initial manifestations of acute myeloid leukemia (AML)." *Der Pathologe* 23 (2002): 397-404.

Kontakt: Julian Werner: juliancarl.werner@ukmuenster.de