

Einfache Zyste

Kurzdefinition

Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum • Stauung der geringen, jedoch permanenten Sekretion der Brustdrüse • Nach Zersetzung der Milch verbleibt wässriges Sekret.

Zeichen der Bildgebung

► Sonographie

Glatt begrenzter Herdbefund • Echofrei • Gelegentlich septiert • Dorsale Schallverstärkung.

► Mammographie

Isodense Raumforderung • Glatt begrenzt • Gelegentlich Halo.

► MR-Mammographie

Im T1 w Bild signalarmer Herdbefund • Glatt begrenzt • T2 w signalreicher Herdbefund • Nach KM-Gabe keine Anreicherung.

Klinik

► Typische Präsentation

Bis zu mehrere cm große Resistenz • Oft mehrere Zysten • Gelegentlich schmerzhaft • Zytologie: apokrine Metaplasie, keine malignen Zellen.

► Therapeutische Optionen

Keine Therapie erforderlich • Bei Schmerzen Punktion.

► Verlauf und Prognose

Zysten entleeren sich zum Teil spontan • ca. 50% füllen sich nach Punktion wieder.

Differenzialdiagnose

Postoperatives Serom • Komplizierte Zyste.

Fazit

Zysten sind die häufigsten gutartigen Veränderungen der Brustdrüse.

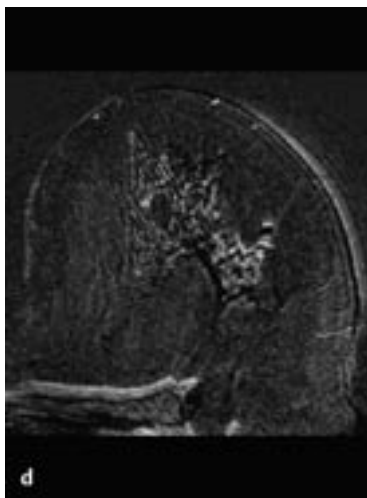
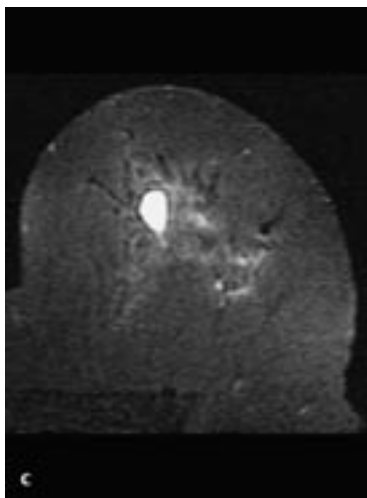
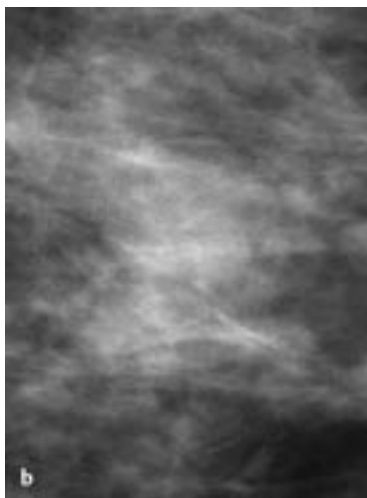
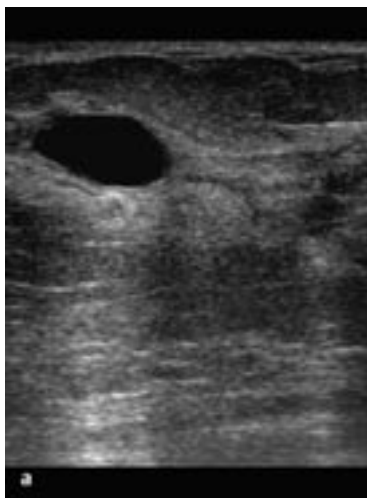


Abb. 55a–d Einfache Zyste.

a Sonographie: Echofreie Läsion.

b Mammographie: Runde isodense, homogene Läsion.

c MR-Mammographie, T2 w: Ovale signalreiche Läsion.

d MR-Mammographie, KM-Subtraktion: Zyste ohne Enhancement.

Komplizierte Zyste

Kurzdefinition

Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum mit Wandveränderung oder suspektem Inhalt • Raumforderung in der Wand einer Zyste oder in ihrer direkten Nachbarschaft.

Zeichen der Bildgebung

► Sonographie

Echofreier Herd mit Wandveränderung bzw. vermehrtes Binnenecho in einer Zyste.

► Mammographie

Wandveränderungen selten sichtbar • Isodenser Herd • Gelegentlich Kalk in Zystenwand.

► MR-Mammographie

Im T1 w Bild signalarmer Herdbefund, Wandveränderung nicht erkennbar • T2 w gelegentlich Herd im Zystenlumen • Nach KM-Gabe Anreicherung in der Wand der Zyste bzw. Anreicherung im Zysteninneren.

Klinik

► Typische Präsentation

Wie unkomplizierte Zyste • Rundliche Resistenz, bis zu mehreren cm Größe.

► Therapeutische Optionen

Bei KM-Anreicherung in der Wand Verlaufskontrolle nach 6 Monaten • Bei intrazystischer Raumforderung histologische Abklärung (offene Biopsie).

► Verlauf und Prognose

Wandanreicherungen bei infizierten Zysten bilden sich meist innerhalb von 6 Monaten zurück.

Differenzialdiagnose

Komplette Wandanreicherung: Zentral nekrotisiertes Karzinom • Fokale Wandanreicherung: Papillom, papilläres Karzinom, Fibroadenom, DCIS.

Fazit

Maligne Raumforderungen in Zysten sind extrem selten.

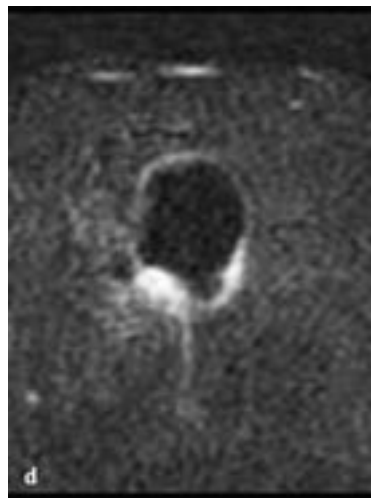
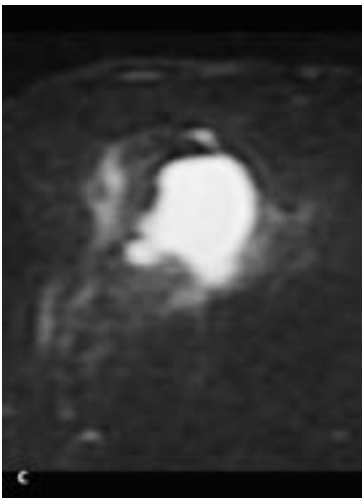
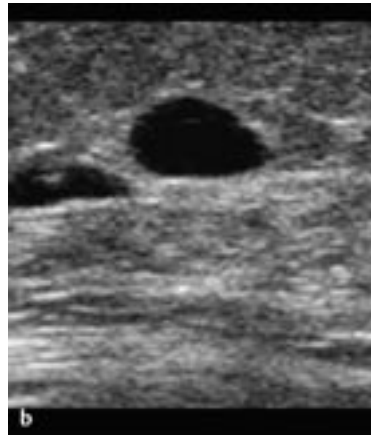
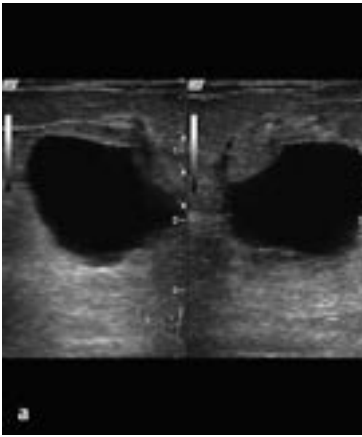


Abb. 56a–d Komplizierte Zyste.

- a** Sonographie: Echofreier Herd mit dorsaler Schallverstärkung und intraluminaler Raumforderung an der oberen Zirkumferenz.
- b** Mammographie: Glatt begrenzter, mehrfach lobulierter Herd mit partieller Unschärfe in der oberen Zirkumferenz.
- c** MRM T2 w: Glatt begrenzte, signalreiche, mehrfach lobulierte Raumforderung.
- d** MRM-Subtraktion: Glatt begrenzte, lobulierte Raumforderung mit asymmetrischem Wand-Enhancement in den unteren Wandanteilen.