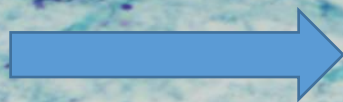


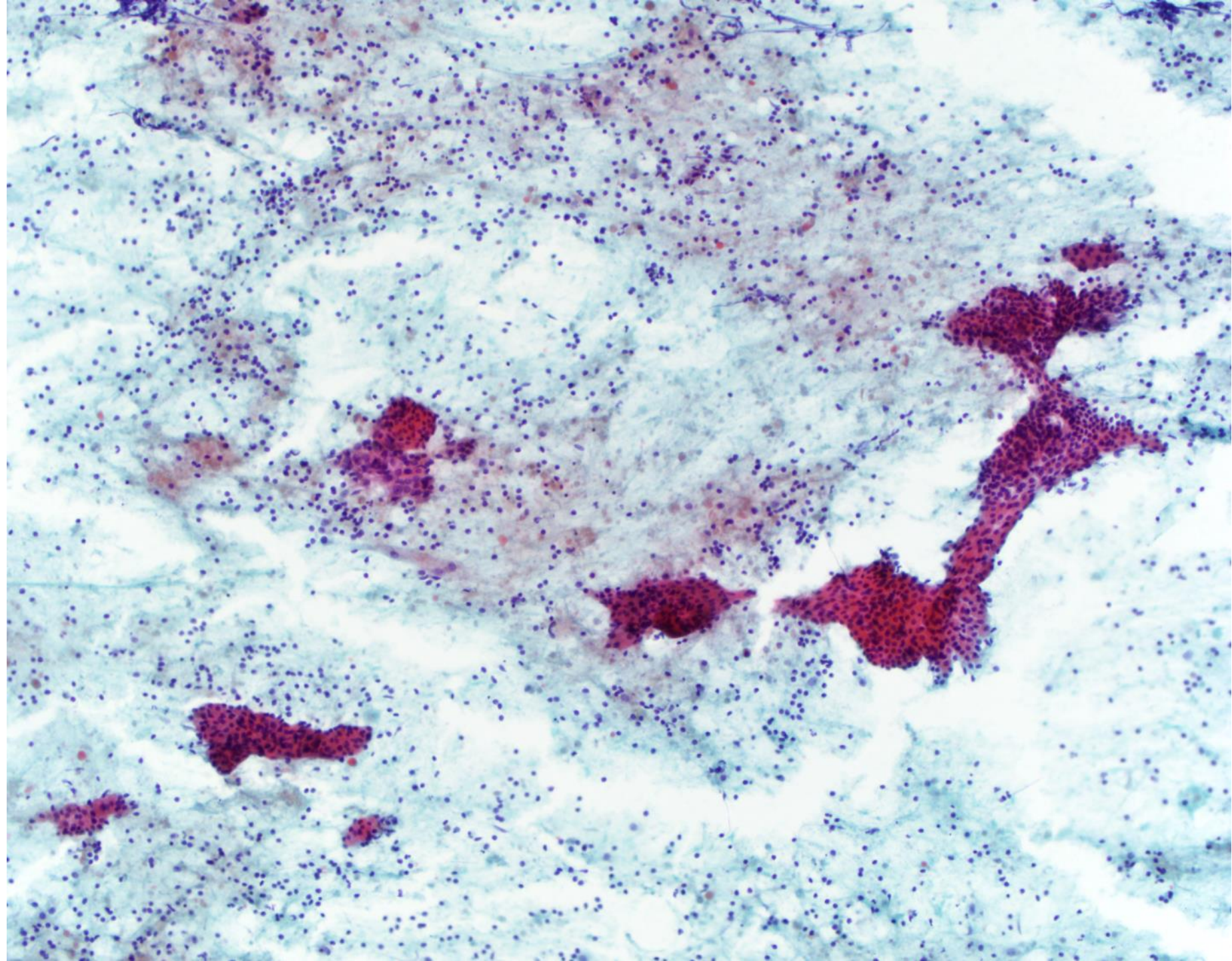
# 54-jährige Frau

schmerzlose Schwellung infraaurikulär

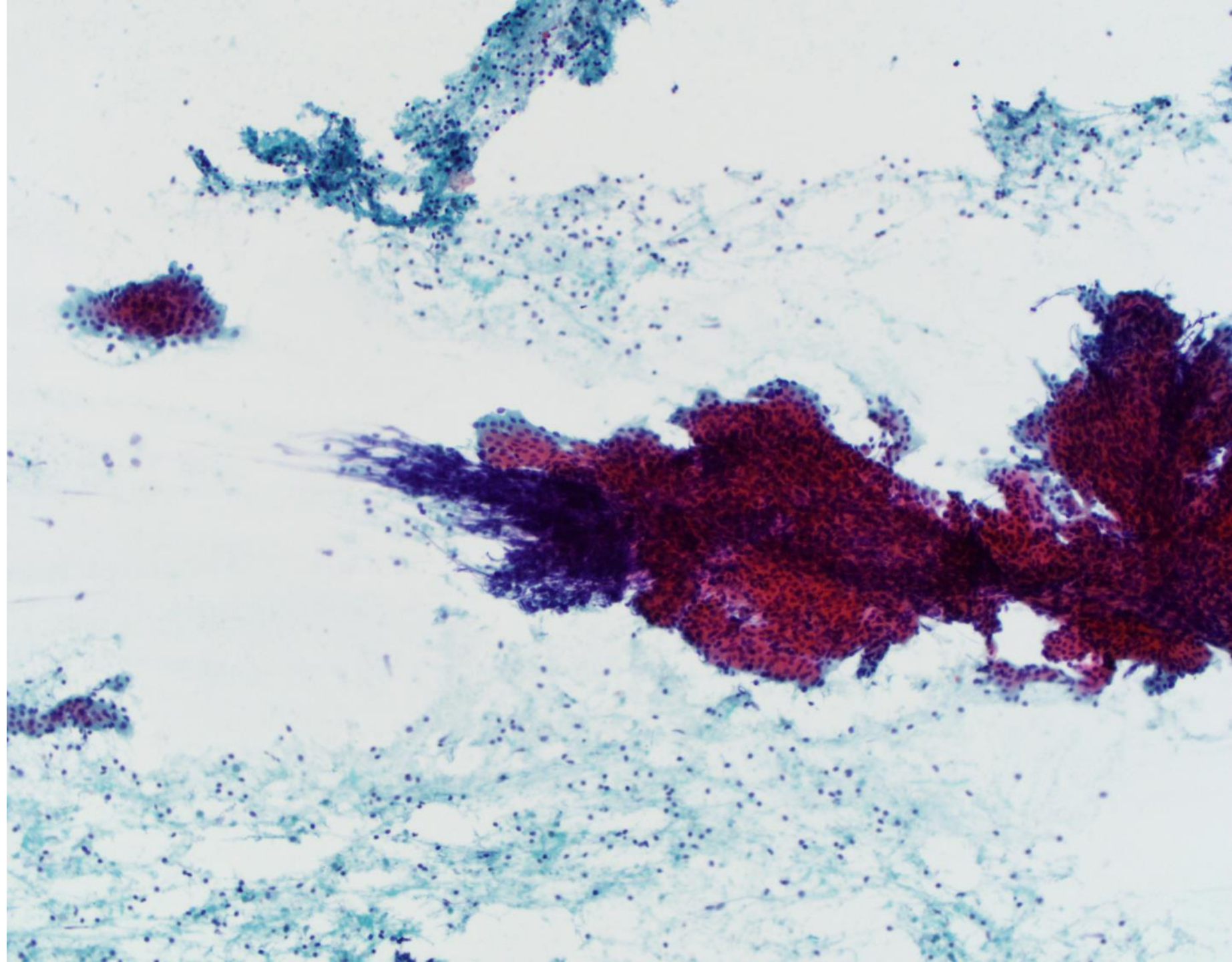


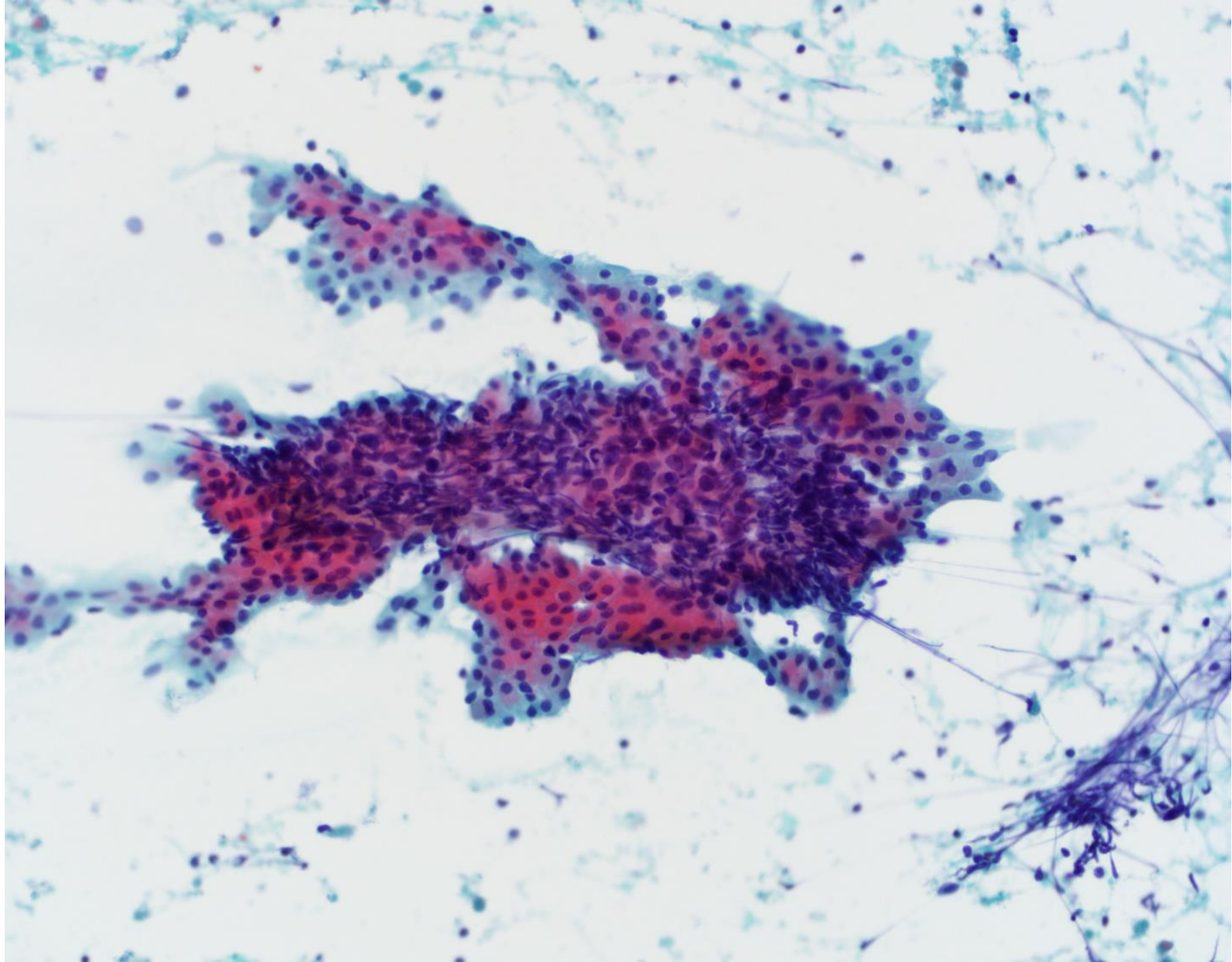
FNP Knoten infraaurikulär



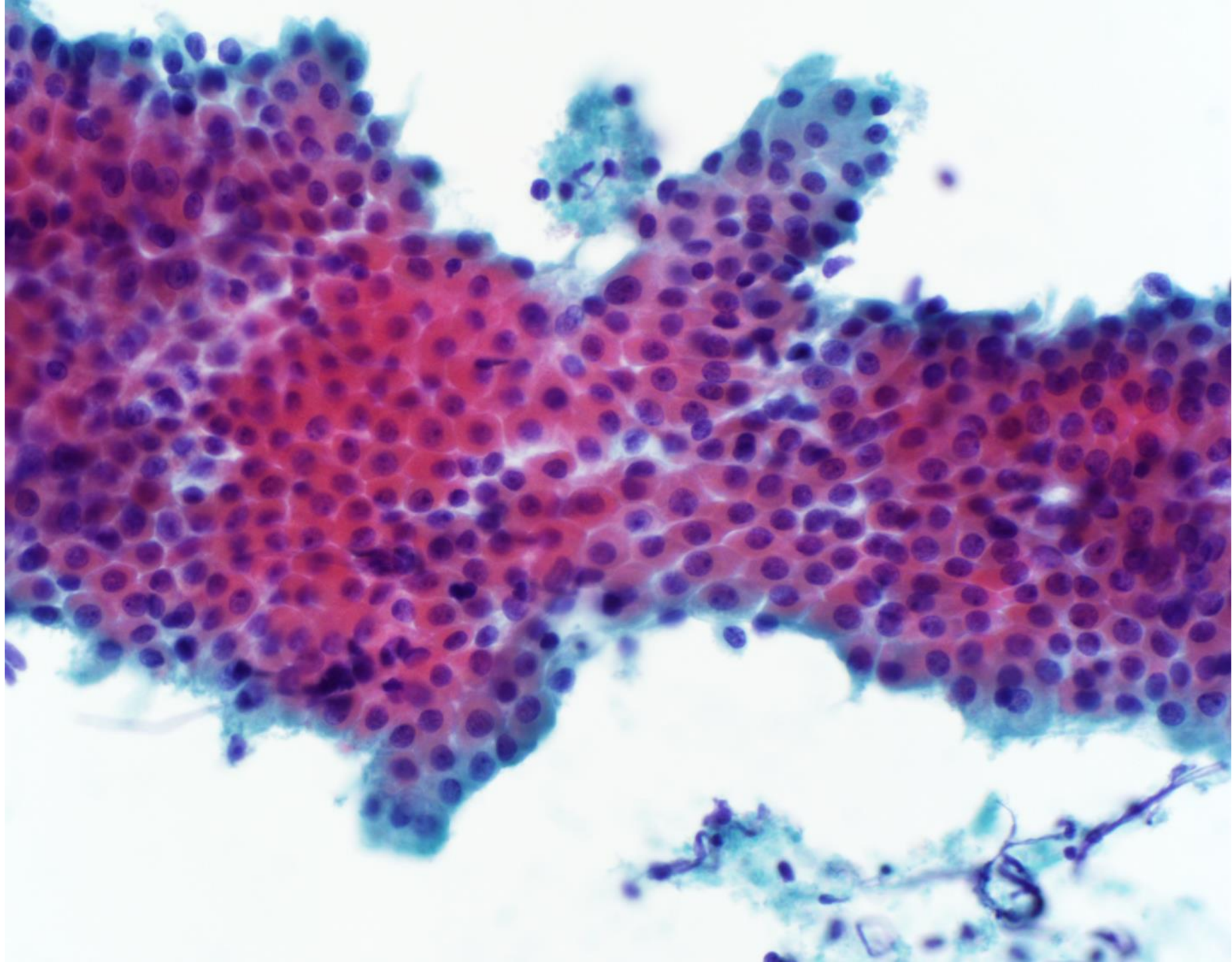


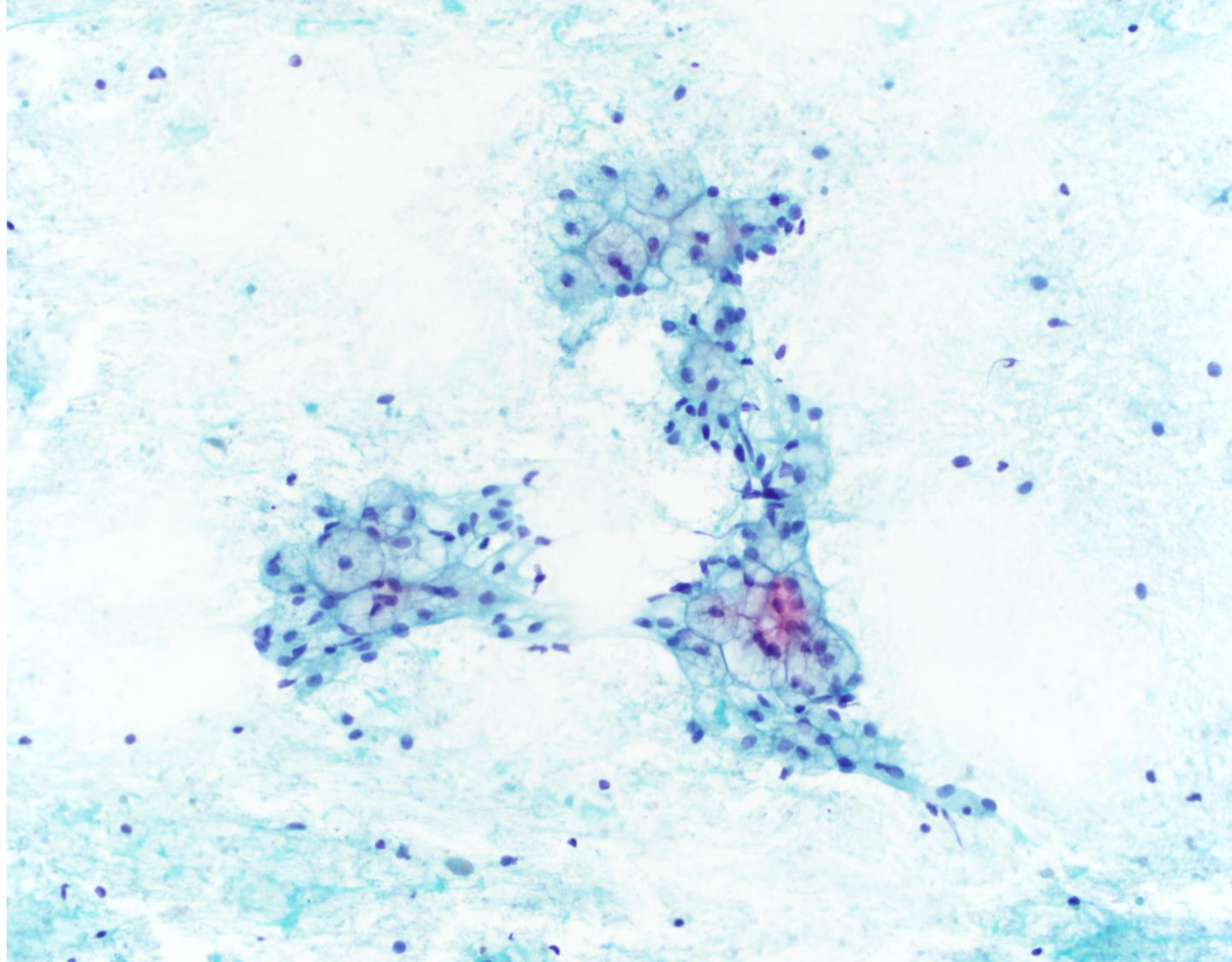




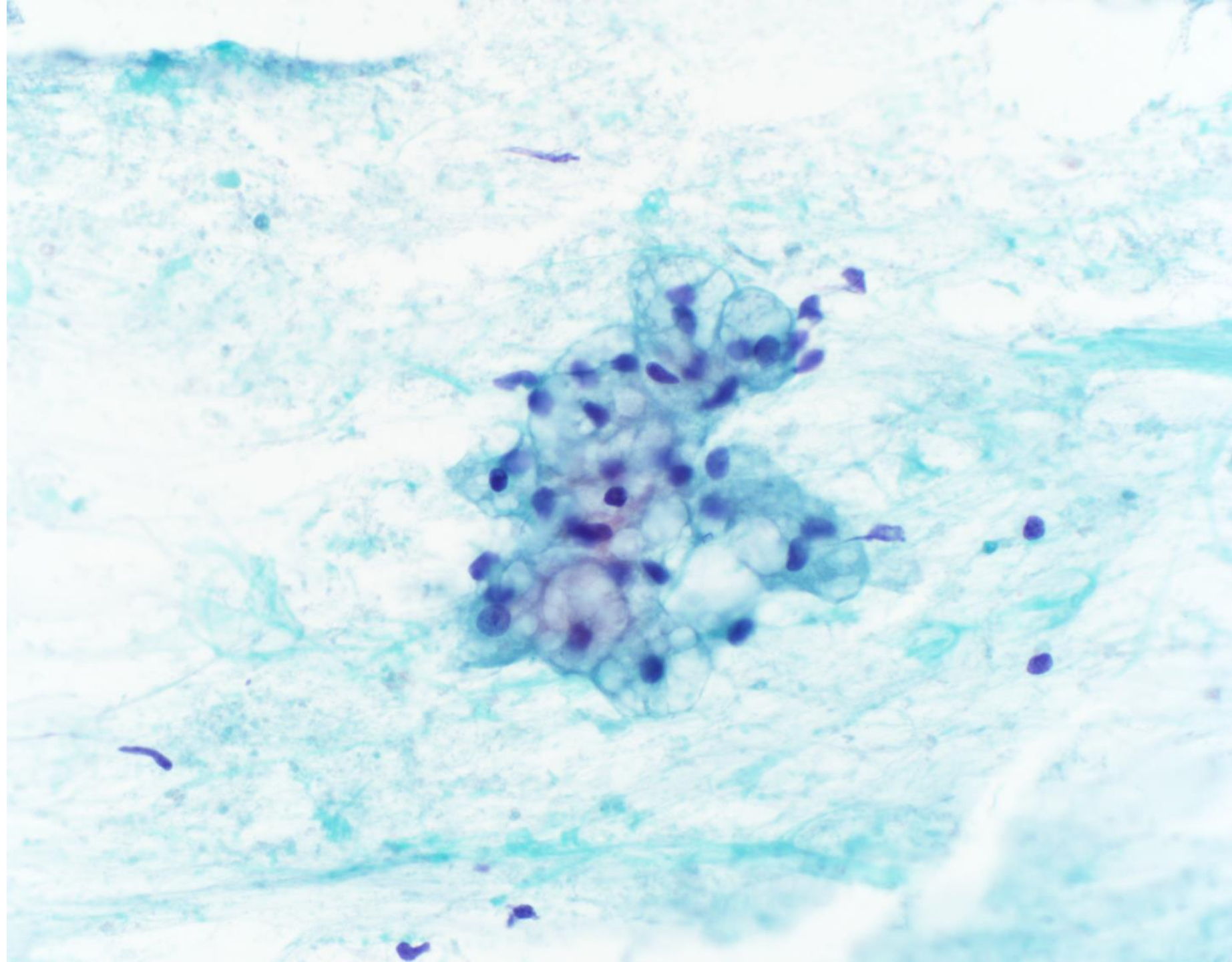


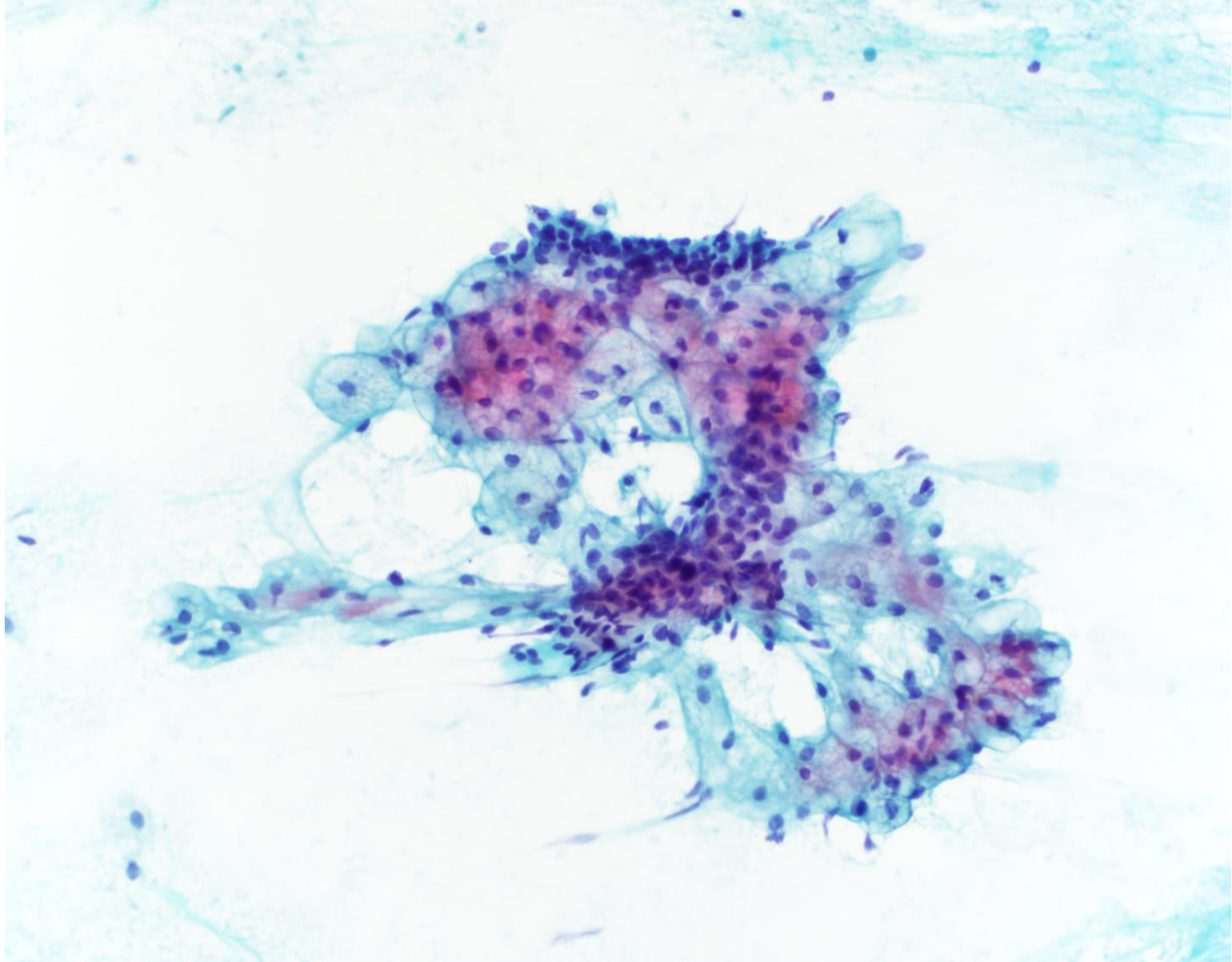




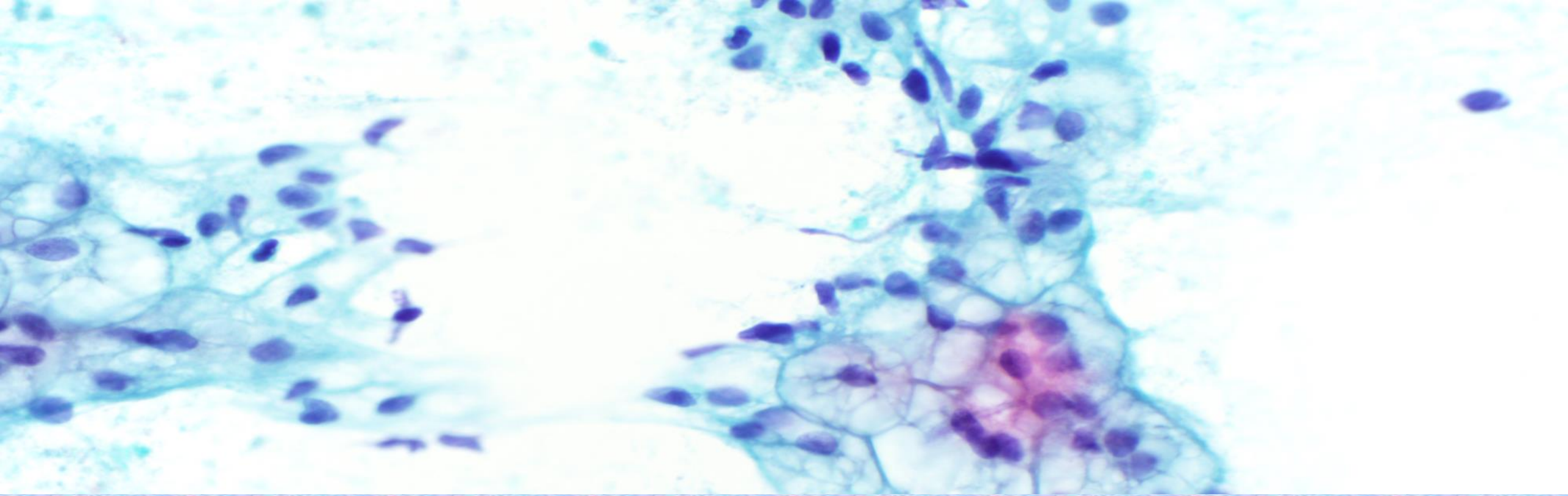












Auf zystisch-detritischem Hintergrund finden sich oxyphilzellige Zellverbände, teilweise in unmittelbarer Nachbarschaft zu lymphatischem Gewebe. Regelmässige runde Kerne mit bisweilen erkennbarem Nukleolus. Daneben Zellverbände mit feinvakuolär imponierendem Zytoplasma und fein strukturierten ovalären Zellkernen (vgl. oben)



# Differentialdiagnose

- Zystadenolymphom (Warthin-Tumor)
- Lymphadenoma sebaceum
- Warthintumor mit sebazeöser Differenzierung
- Warthintumor mit Fettbeimengung (Stichkanal)
- Chronische Sialadenitis mit oxyphilzelliger Metaplasie und lipomatöser Pseudohypertrophie



Der erste Blick lässt keine Zweifel an einem Zystadenolymphom der Speicheldrüse aufkommen. Beim zweiten Blick fällt die «hellzellige» Zellpopulation auf, meiner Ansicht nach eindeutig sebazeös differenzierten Zellen zuzuordnen.

Grundsätzlich kann jeder Speicheldrüsentumor auch sebazeös ausdifferenzierte Anteile enthalten. Eine eigene Entität ist das Lymphadenoma sebaceum. Im vorliegenden Fall findet sich jedoch eindeutig auch eine oxyphilzellige Zellkomponente, so dass wir die Diagnose eines **Warthin-Tumors mit partiell sebazeöser Differenzierung** favorisierten.