

1.3 Mastopathie (Dysplasie der Mamma)

◀ Definition

► **Definition:** Unter dem Begriff der Mastopathie wird eine Vielzahl proliferativer und regressiver Veränderungen des Brustdrüsenparenchyms zusammengefasst. **Auslöser** ist in jedem Fall eine **hormonelle Dysfunktion**. Die Mastopathie ist eine primär abnorme, jedoch nicht neoplastische Umbildung des Drüsenkörpers. Sie betrifft zumeist **beide Brüste**.

Epidemiologie. Die Mastopathie tritt bevorzugt zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr auf, gelegentlich jedoch auch bei jüngeren oder älteren Frauen. Die Mastopathie betrifft ca. 50–60% aller Frauen und ist damit die **häufigste Brustdrüsenveränderung** überhaupt.

Ätiologie. Ursache der Mastopathie ist eine endokrine Fehlsteuerung. Vermutlich handelt es sich vorrangig um eine **Verschiebung des Östrogen-Progesteron-Gleichgewichts zu Gunsten des Östrogens**, ausgelöst durch einen **Östrogenstimulus** (erhöhte Konzentration des Gesamtöstrogens oder erhöhter Anteil freier, nicht an SHBG gebundener Östrogene), **Progesteronmangel**, eine **Hyperprolaktinämie**, **Hyperandrogenämie** oder einen **Mangel an Schilddrüsenhormonen**.

Pathogenese und Histologie. Die hormonelle Dysregulation führt zu einer gesteigerten **Proliferation des Drüsenparenchyms** (Östrogenwirkung). Diese äußert sich als **Adenose** (Proliferation von Gangsegmenten, Drüsenendstücken und Myoepithelzellen), **Hyalinose** (Hyalinisierung des Drüsenkörpers), **Epitheliose** (Proliferation des Gangepithels) oder **Papillomatose** (umschriebene intraduktale Wucherungen) (s. Abb. C-1.14). Durch vermehrte Sekretion der Drüsen kommt es zu Gangerweiterungen (**Duktektasien**) und **Zystenbildung**; bei externem Abfluss zu Mamillensekretion. Proliferation des Stützgewebes führt zur **Fibrose**. Die Verbindung von ausgeprägter Fibrose mit Adenose bezeichnet man als **sklerosierende Adenose**.

Weshalb eine Mamma mehr zur Adenose, die andere mehr zur Zystenbildung oder Fibrosierung neigt, lässt sich bis jetzt nicht beantworten.

Epidemiologie. Die Mastopathie tritt bevorzugt zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr auf. Sie ist die häufigste Brustdrüsenveränderung überhaupt.

Ätiologie. Die Ursache liegt vermutlich vor allem in einer **Verschiebung des Östrogen-Progesteron-Gleichgewichts zu Gunsten des Östrogens**, ausgelöst durch **Östrogenstimulus**, **Progesteronmangel**, **Hyperprolaktinämie**, **Hyperandrogenämie** oder **Mangel an Schilddrüsenhormonen**.

Pathogenese und Histologie. Die hormonelle Dysregulation führt zur **Proliferation des Drüsenparenchyms**. Diese äußert sich als **Adenose**, **Hyalinose**, **Epitheliose** oder **Papillomatose** (s. Abb. C-1.14). Durch vermehrte Sekretion kommt es zu Gangerweiterungen (**Duktektasien**) und **Zystenbildung**; Proliferation des Stützgewebes führt zur **Fibrose**. Die Verbindung von ausgeprägter Fibrose mit Adenose bezeichnet man als **sklerosierende Adenose**.

⊙ C-1.14 Benigne, regressive und progressive Veränderungen des Drüsenläppchens der Mamma

⊙ C-1.14

