

# Haut – Pathologie

## Dermatologische Anamnese

### 1. Aktuelle Anamnese

- a) Krankheitsbeginn, Erstort, Erstmorphe (wann, wo, wie?)  
Haut- und Allgemeinsymptome  
weiterer Verlauf  
Übertragung auf Personen in der Umgebung?
- b) Beruf, Arbeitsplatz, Ansteckungsquellen,  
Lebensbedingungen, soziales Umfeld  
Genussmittel, Hobbies  
Sexualverhalten
- c) Bisherige Therapie  
sonstige Medikamente  
bekannte Unverträglichkeiten, Allergien

### 2. Eigenanamnese

- a) Generell (von der Kindheit bis heute)
- b) Hautkrankheiten

### 3. Familienanamnese

- a) Dermatosen (Psoriasis etc.)
- b) Allergien
- c) Diabetes mellitus
- d) Tumorleiden

## Dermatologischer Befund

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1. Lokalisation: wo?           | anatomisch exakte Angaben  |
| 2. Verteilung: wie angeordnet? | symmetrisch, asymmetrisch, einseitig, beidseitig, systematisiert, segmental, diffus, disseminiert, gruppiert               |
| 3. Konfiguration: Form?        | rund, oval, annulär (ringförmig), gyriert (verwirbelt), serpiginös (bogenförmig fortschreitend / Serpens = lat. kriechend) |
| 4. Effloreszenzen?             | primäre, sekundäre   |
| 5. Subjektive Beschwerden?     | Jucken, Brennen, Schmerzen   |

## Effloreszenzen

### 1. Primäreffloreszenzen

Effloreszenzen, die am Anfang der beobachteten pathologischen Hautveränderungen stehen / auf unveränderter Haut entstehend

- Macula (Fleck):** Im Niveau der Haut (nicht tastbar) gelegene Farbveränderung der Haut.
- Papel (Knötchen):** Zellvermehrung, über das Hautniveau erhabene (tastbare), bis ca. 5mm große Effloreszenzen, Verdickung einer / mehrerer Hautschichten
- Nodus (Knoten):** Über 5 mm gross, meistens erhaben, manchmal auch unter Hautniveau
- Vesicula (Bläschen):** Mit Flüssigkeit gefüllter Hohlraum bis Erbsengröße, relativ weit oben in der Haut
- Bulla (Blase):** Mit Flüssigkeit gefüllter Hohlraum über Erbsengröße, nur 1 Kammer
- Pustula (Pustel):** Mit Eiter gefüllte Bläschen / Blase
- Quaddel (Urtica):** Flüchtige Erhebung durch ein intrakutanes Ödem

### 2. Sekundäreffloreszenzen

Entwickeln sich im Verlauf einer Dermatose auf / aus bereits bestehenden Primäreffloreszenzen

- Squama (Schuppe):** Leicht lösliche Hornplättchen oder Gruppe von Hornplättchen
- Crusta (Kruste):** Mit körpereigener Flüssigkeit (z.B. Plasma, Eiter) durchsetzte / verklebte Schuppen
- Erosion:** Abschürfung innerhalb der Epidermis, Heilung ohne Narbe
- Exkoration:** Abschürfung bis in die Lederschicht durch den die blutgefäßführenden Papillenspitzen mit gekappt werden
- Ulcus (Geschwür):** Bis in die Leder- oder Unterhaut hineinreichender Gewebsdefekt mit schlechter Heilungstendenz, wenn Heilung, dann mit Narbe
- Rhagade / Fissur (Einriss):** Schlitzförmiger, schmerzhafter Substanzdefekt, mindestens bis ins Kurium, auf spröder, überdehnter Haut
- Cicatrix (Narbe):** Ersatz hochwertigen Gewebes durch minderwertiges Stütz-/ Bindegewebe

## Definition weiterer Hautveränderungen

<b>Abszess</b>	Eiteransammlung in nicht vorgebildeter Körperhöhle
<b>Atrophie</b>	Substanzverlust der Haut
<b>Ekchymose</b>	Grossflächige Einblutung
<b>Empyem</b>	Eiter in einer vorgeformten (meist natürlichen) Körperhöhle
<b>Enanthem</b>	Rasches Auftreten relativ gleichartiger Schleimhautveränderungen
<b>Exanthem</b>	Rasches Auftreten relativ gleichartiger Hautveränderungen in einem größeren Hautareal oder generalisiert
<b>Erythem</b>	Rötung der Haut
<b>Erythrodermie</b>	Rötung der gesamten Haut, meist mit Schuppenbildung verbunden
<b>Furunkel</b>	Entzündung des Haarfollikels, bei mehrerer benachbarter Haarfollikel = Karbunkel
<b>Komedo</b>	Follikelkanal der Talgdrüse ist infolge übermäßiger Verhornung verstopft, Mitesser
<b>Lichenifikation</b>	Vergrößerung der Hautfelderung, reaktive Vermehrung des Kollagens im oberen Korium bei chronischen, juckenden Dermatosen
<b>Nävus</b>	allgemeine Bezeichnung für eine umschriebene, gutartige Fehlbildung der Haut oder Schleimhaut, bei der normale Zellen oder Gewebe vermehrt, vermindert oder etwas ungleichmäßig vorkommen, meistens bräunlich eingefärbt, „Muttermal“ oder „Leberfleck“
<b>Petechien</b>	Stecknadelkopfgrosse Einblutungen
<b>Phlegmon</b>	Eitrige Entzündung im Gewebe, meist entlang von Sehnen, Muskeln, Faszien
<b>Plaques</b>	Erhabene Effloreszenz mit breiter flacher Ausdehnung
<b>Sinus</b>	Mit Epithel ausgekleideter Gang, aus dem sich Sekret entleeren kann
<b>Sklerosierung</b>	Verhärtung und verminderte Verschieblichkeit der Haut, meist verbunden mit einer Absenkung unter das umgebende Hautniveau
<b>Teleangiektasie</b>	Kleine, sichtbare, dauerhafte dilatierte Blutgefässe
<b>Zyste</b>	Mit Epithel ausgekleideter, flüssigkeitsgefüllter Hohlraum

## Kontaktekzem

### Allergisch

Allergie Typ I V (Spättyp)  
Allergische Reaktion mit direkter  
Berührung der Haut

Sensibilisierung bei Erstkontakt  
▶ inapparent (ohne Symptome)

Allergische Reaktion bei Zweitkontakt  
(verzögert, 12 - 72 Std. später)

Ca. 2-5% in Deutschland betroffen, häufig Frisör /  
Reinigungspersonal, Maurer, Bäcker etc.  
Arbeit mit viel Wasser ▶ Haut trocknet aus  
▶ Allergene dringen besser ein

### Symptome:

Starke Rötung, Bläschenbildung, starke Schwellung

### Leitsymptom:

Hellrotes Erythem ▶ Bläschenbildung (häufig juckend, nässend) ▶ Krustenbildung

### Diagnose / Therapie:

Kontaktstoffe finden und meiden (Anamnese), Antihistaminika, Glucocorticoide gegen lokale Entzündung, Zink-Lotionen / -öle, kühlen, rückfettende Hautpflege

### Toxisch

Direkte Schädigung durch chemische oder  
mechanische Einflüsse  
z.B. Sonnenbrand, Säuren etc.  
auch bei Nichtallergikern

Reaktion bei Erstkontakt  
(z.B. Brennnessel)

## Urtikaria (Nesselsucht)

### Definition:

Durch Quaddeln (Urticae) an der Haut charakterisierte Hautveränderung, die im Rahmen von Allergien (Typ I / Soforttyp) oder Infektionen entstehen kann.

### Häufige Auslöser:

Nahrungsmittel (Erdbeeren, Nüsse etc.), Sonne, Medikamente (Salizylsäure), Bienen - / Wespenstiche

### Epidemiologie:

Weit verbreitet, etwa jeder 7. ist einmal im Leben davon betroffen,

♀ häufiger als ♂

### Symptome:

Blassrote – rote Quaddeln, Linsen - bis Handtellergröss, stark juckend  
Mastzellen ▶ Histamin ▶ Juckreiz und Vasodilatation ▶ mehr Plasma strömt aus ▶ Ödembildung ▶ nach  
einigen Stunden Rückgang, max. nach 6 Wochen / > 6 Wochen = chronisch  
Reaktion in den Schleimhäuten: Glottisödem, anaphylaktischer Schock ▶ **Notfälle!**

### Diagnose / Therapie:

Kontaktstoffe finden und meiden (Anamnese), bei Nahrungsmitteln: Suchdiät, Antihistaminika, Glucocorticoide  
gegen lokale Entzündung, kühlen

## Quincke-Ödem

### Definition:

Schwellungen der Subkutis (Augenlider, Lippen, Zunge, Wangen oder Kinn ▶ dünne Haut!) und Schleimhäute  
im Rachenraum für Stunden bis Tage

### Häufige Auslöser:

Meistens idiopathisch, oft mit Urtikaria verbunden, allergische Reaktion, Reaktion auf ACE-Hemmer  
(verlängerte Wirkzeit Bradykinin), selten angeborene Variante (dann auch Schwellungen der Darmschleimhaut),

Ibuprofen und ASS können die Wahrscheinlichkeit eines Q-Ö. erhöhen

Symptome:

Schwellungen im Gesicht, teigig, blass, selten Juckreiz

Leitsymptom:

Schwellung im Gesicht, Druckschmerz & Spannungsgefühl

Komplikationen:

Glottisödem ► **Notfall**

Diagnose / Therapie:

Kontaktstoffe finden und meiden (Anamnese), bei Nahrungsmitteln: Suchdiät, Antihistaminika, Glucocorticoide gegen lokale Entzündung, bei schweren und bekannten Fällen: Adrenalin-Fertigspritzen (i.m.)

## Erythema nodosum (Knotenrose)

Definition:

Akute Entzündung der Subkutis mit Beteiligung der Kapillarwände und Knötchenbildung

Ätiologie:

Allergietyp III, meistens in Verbindung mit einer anderen systemischen Erkrankung (rheumatisches Fieber, Sarkoidose, M. Boeck, M. Crohn, Colitis ulcerosa) oder infektiös (Tuberkulose, Streptokokken, Yersinien, Chlamydien, Toxoplasmose)

Symptome:

mehrere, unscharf begrenzten Flecken bzw. Knötchen unter der Haut, blau-rötlich, treten an beiden Unterschenkelstreckseiten (Schienbein), am Knie und den Sprunggelenken, seltener an den Armen oder dem Gesäß, auf und sind sehr schmerzhaft. Oft Fieber, allgem. Krankheitsgefühl, Gelenkschmerzen

Therapie:

ätiologisch & symptomatisch

## Neurodermitis atopica (endogenes Ekzem, atopische Dermatitis)

Definition:

chronisch- rezidivierende, nicht ansteckende Entzündung mit starkem Juckreiz, die sich durch Rötung, Nässen und Schuppenbildung zeigt. Atopisch ► Überempfindlichkeitsreaktion, Vermehrte IgE / Allergietyp I

Epidemiologie:

Weit verbreitet, häufig Kinder, 5-20% aller Kinder in Industriestaaten betroffen, oft verschwinden die Symptome nach der Pubertät (70% der Betroffenen)

Ätiologie / Pathogenese:

Unklar, genetische Disposition, es liegt eine eingeschränkte Funktion der Schweiß- und Talgdrüsenproduktion vor ► trockene Haut & verminderte Wärmeregulation, anderer Säureschutzmantel

Auslöser / Trigger: Div. Allergene, Infektionen, psych. Stress, Wolle, Klima, Nahrungsmittel (Histaminhaltige!)

Überschießende Reaktion des Immunsystems ► IgE Bildung ► Zytokine aktivieren Mastzellen, die Histamin ausschütten ► Juckreiz & Entzündungsreaktion

Symptome:

bei Säuglingen (ca. 5%) Milchschorf, 1. Bläschenbildung an den Beugeseiten der Ellen- und Kniebeugen, nässend, dann 2. Austrocknung mit starkem Juckreiz und Schuppenbildung

Diagnose:

Genetische Disposition (Anamnese), meist Augenringe, doppelte Falte am Augenlid (Atopie-Falte), tiefe und vermehrte Handlinien, laterale Augenbrauen fehlen, vermehrte IgE im Blut nachweisbar

Therapie:

Nicht heilbar! Symptomatische Behandlung, Zinkcremes, Antihistaminika, Glucocorticoide, Phototherapie (Erwachsene), Vorbeugen von Schüben ( Allergene, best. Nahrungsmittel meiden, Entspannungstechniken, Psychotherapie), Ölbäder, Ureacremes, Klimaänderung

## Psoriasis (Schuppenflechte)

### Definition:

Chronisch-schubweise verlaufende, nicht ansteckende, entzündliche Hauterkrankung mit Verhornungsstörung. Nägel und Gelenke können betroffen sein.

### Epidemiologie:

2-3% der Bevölkerung, Frühe Form ♀ 16 Jahre / ♂ 21 Jahre, späte Form 40 Jahre, Hochzeit mit 58 Jahren

### Ätiologie / Pathogenese:

Unklar, zu einem erheblichen Anteil erblich bedingt + Umwelteinflüsse & Risikofaktoren (emotionaler Stress / Stoffwechselstörungen / Klima ► Herbst & Winter /

Medikamente ► ACE Hemmer, Beta-Blocker, Antirheumatika, Malariamedis, Hormone / Rauchen / Übergewicht / Alkohol)

### Symptome:

Erythem meistens an den Ellenbogen, Kniescheiben und der Kopfhaut mit geröteten, scharf abgegrenzten Herden, glänzende Schuppen. Selten Juckreiz (nur im akuten Stadium), nicht schmerzhaft, aber hohe psychische Belastung durch die stark verschuppte Haut. In 50% der Fälle Tüpfelnägel und bräunlich verfärbte Nägel (Ölflecke).

Bei der Psoriasis pustulosa palmare: Meist nur an Händen und Füßen

Bei der Psoriasis arthropathica: Zusätzlich Gelenksbeschwerden, Finger und Zehen betroffen

Psoriasis pustulosa generalisata: Generalisiert, zusätzlich Fieber

### Diagnose:

Genetische Disposition (Anamnese), Psoriasis-Phänomene: 1. Kerzenwachsphänomen: Durch vorsichtiges Kratzen mit einem Spatel auf einer verschuppten Stelle teilen sich die Schuppen Kerzenwachsartig, die Schuppen sind wachsartig knetbar 2. Weiteres Kratzen mit einem Spatel, bis eine glänzende Hautschicht („letztes Häutchen“) 3. Weiteres Kratzen: Blutiger Tau, punktförmige Blutungen

### Therapie:

Entzündungs- und Verhornungshemmende Medikamente (Vit.A reguliert Verhornung, nicht während der Schwangerschaft), Salbenverbände nach Entfernung (Harn-, Milch, Salizylsäure) der verhornten Schicht, Phototherapie (Erwachsene), vorbeugendes Verhalten (siehe Risikofaktoren)

## Akne

### Definition:

eine Erkrankung hauptsächlich des Talgdrüsenfollikels, die zunächst nichtentzündliche Komedonen hervorbringt, im späteren Verlauf aber auch eine Reihe entzündlicher Effloreszenzen wie Papeln, Pusteln und Knoten entstehen lassen kann.

### Epidemiologie:

Häufig während der Pubertät, vermehrt bei ♂, selten auch im Erwachsenenalter, idR Rückgang ab dem 31. LJ

### Ätiologie / Pathogenese:

Meist hormonell bedingte veränderte Talgdrüsenproduktion in der Pubertät (Testosteron begünstigt) und Schwangerschaft

1. Komedone (nicht entzündlich) ► 2. Papeln ► Pusteln: Entzündung durch Bakterien ► Wenn Talg nicht abfließen kann ► tiefe Knoten ► Verbindung von Knoten: Akne conglobata

### Therapie:

Bei ♀ oft „Pille“, Schälbehandlung mit Vit. A-Säure, in schweren Fällen Antibiotika, Risikofaktoren meiden (Nikotin, Süßigkeiten, ölige Hautpflegeprodukte, abdeckende Kosmetik, Stress)

## Erregerbedingte Hauterkrankungen

### Erysipel (Wundrose)

### Definition:

bakterielle Infektion der oberen Hautschichten und Lymphwege, mit scharf begrenzten starken Rötungen, ausgehend von kleinen Hautverletzungen, meist im Gesicht, an Armen oder Beinen und seltener am Nabel.

Erreger:

Bakterien

Streptococcus pyogenes/ Gruppe A, selten auch Streptokokken anderer Gruppen und Staphylococcus aureus

Symptome:

rasch ausbreitende, hochrote, abgestufte, flammenförmige und scharf begrenzte Hautrötung, die später anschwillt, Fieber, Schüttelfrost, Erbrechen

Komplikationen:

Phlegmone, Abszess, Sepsis

Therapie:

Antibiotika

### **Impetigo contagiosa (Borkenflechte / Grindflechte)**

Definition:

bakterielle Hautinfektion, hauptsächlich bei Kleinkindern und Neugeborenen, hochinfektiös

Erreger:

Bakterien

Häufig Staphylokokken (grosse Blasen / Krusten heilen schlecht ab),  
seltener Streptokokken (kleine Blasen / Krusten heilen gut ab)

Symptome:

juckende rote dünnwandige flüssigkeits- oder eitergefüllte Pusteln. ► aufgeplatzt / aufgekratzt: Übertragung auf andere Hautstellen / andere Menschen ► Eintrocknung der Blasen ► Krusten, teilweise nässend.

Bei Infektionen mit Staphylokokken Fieber und Lymphknotenschwellung in der betroffenen Region möglich

Komplikationen:

Sepsis, Endokarditis

Therapie:

Antibiotika (lokal, nur bei fortgeschrittenen Fällen systemisch)

### **Follikulitis und Schweißdrüsenabszess**

Definition:

Entzündung des äußeren Anteils eines Haarbalgs / Ausführungsgänge der Schweißdrüsen = Furunkel

Entzündung mehrerer Follikel innerhalb eines Areals = Karbunkel

Erreger:

Bakterien

Staphylokokken, Streptokokken, Hefepilze wie Candida albicans.

Symptome:

gerötete Knötchen oder stecknadelgroßen Pusteln um das Haar herum. Häufig im Bartbereich, Gesäß oder Oberschenkel, Handinnenflächen und Fußsohlen sind nicht betroffen. Leichte Schmerzen, Juckreiz.

Komplikationen:

Abszess, krankheitserregende Keime können in die Lymph- oder Blutbahnen übergehen,

Therapie:

Ätiologisch (Anamnese), lokale Desinfektion

### **Herpes simplex**

Definition:

Virusinfektion

Erreger:

Herpes simplex

Typ 1 = labiales (Lippen) HSV-1 und Typ 2 = genitales (Genitalien) HSV-2

Pathogenese:

Virus bleibt nach Erstinfektion im Körper (keine Immunisierung), Ausbruch durch Fieber, Sonne, Menstruation,

die Geburt eines Kindes & psychische Faktoren

Symptome:

Bläschen in Gruppen auf geröteten Grund, schmerzhaft, Spannungsgefühl, Juckreiz. Wenn sich die Bläschen öffnen ► Krustenbildung, eitrig

Bei Kleinkindern oft als Aften

Komplikationen:

Befall des Auges ► Hornhautentzündung

Therapie:

Symptomatisch

## **Warzen**

Definition:

gutartiger Hauttumor, der durch eine Virusinfektion der Haut verursacht wird, Übertragung direkt von Mensch zu Mensch oder durch Schmierinfektion

Verruca vulgaris (Hände)

Verruca plantaris (Fußsohle)

Verruca plana juvenilis (Hände, Gesicht)

Erreger:

Human Papilloma Virus (HPV)

Symptome:

Hartes Knötchen mit rauer Oberfläche, erst hautfarbend, dann dunkel

Therapie:

Symptomatisch, oft Spontanremissionen.

## **Condylomata acuminata (Feigwarzen)**

Definition:

benigne Wucherungen des Epithels der äußeren Geschlechtsorganen, sexuell übertragbar

Erreger:

Human Papilloma Virus (HPV)

Symptome:

blumenkohlartige Tumoren unterschiedlicher Größe, weich und selten druckschmerzhaft, bei starkem Befall auch leichter Juckreiz, Brennen oder auch Schmerzen

Therapie:

Entfernung (chirurgisch, Laser), Lokaltherapie mit Salben, Stärkung Immunsystem

## **Candidose (Soor)**

Definition:

Pilzinfektion der Haut und Schleimhäute, hauptsächlich bei Kindern, abwehrgeschwächten und älteren Personen

Erreger:

Sprossenpilze, v.a. Candida albicans (80%)

Symptome:

Pusteln mit geröteter Haut ► Erosionen ► weißliche Kruste

Hauptsächlich im Genitalbereich, um den Anus und Nabel, Schleimhäute im Mund und Rachen (bei Säuglingen und Kleinkindern abwischbare weiße Flecken), unterhalb der Brustdrüse und Achselhöhlen

Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm können auch befallen sein

Therapie:

Ätiologisch, Antimykotika

## Tinea pedis (Fußpilz) und Onychomykose (Nagelpilz)

### Definition:

Pilzinfektion der Füße und Nägel in der Epidermis (Hornmaterial)

### Erreger:

Fadenpilze, v.a. Trichophyton rubrum (90%), Übertragung durch verpilzte Hautschuppen / Mensch zu Mensch

### Symptome:

Am häufigsten im Zehenzwischenraum (optimale Bedingungen), aber auch Fußsohle und -rücken, Bläschen, Rötungen und Schuppungen, über weiße, aufgequollene, dicke Haut bis hin zu schmerzhaften Hauteinrissen, Juckreiz ▶ Anfangs erst als trockene Haut wahrgenommen

wenn Nägel mit befallen sind ▶ Onychomykose ▶ Glanzlosigkeit des Nagels ▶ weiße oder gelbliche Verfärbungen am Nagelrand ▶ weißliche, gelbe oder grau-braune Flecken im Nagel ▶ Verdickungen der Nagelplatte

### Komplikationen:

Bei Diabetikern ▶ chronische Wunden / Ulcus

Zusätzlich bakterielle Infektion (unangenehmer Geruch) ▶ Erysipel möglich

### Therapie:

Lokal Antimykotika, vorbeugend: Zehenzwischenräume trocken halten, unbehandelt heilt Fußpilz nicht ab ▶ chronisch

befallene Nägel werden mit Antimykotika behandelt, in schweren Fällen mit Ureasalben aufgeweicht und entfernt

## Pediculosis (Läuse)

Pediculus capitis (Kopfläuse) ▶ Kopfhaare

Nissen sind traubenartig an die Haare geklebt, typisch hinter den Ohren. Erythematöse, juckende Papeln an Kopfhaut und Nacken. Verklebung von Haaren = "Weichselzopf"

Therapie: Lösen der Nissen mit lauwarmen Essigwasser und Nissenkamm, spez. Shampoo

Pediculus corporis (Kleiderläuse) ▶ Nähte und eng anliegende Stellen der Kleidung

Streifenförmige Exkorationen mit starkem Juckreiz

Therapie: Glucocorticoide und Antihistaminika bei Ekzematisierung, Desinfektion der Kleidung

Pediculus pubis (Filzläuse) ▶ Schamhaare

Bläuliche Makulae (Flecken) an Unterbauch und Oberschenkeln, Nissen an den Schamhaaren

Therapie: Glucocorticoide und Antihistaminika bei Ekzematisierung, Desinfektion der Kleidung, Rasur der befallenden Areale

## Pulicosis (Flöhe)

Starker Juckreiz & Papeln durch Bisse des Menschenfloh (Pulex irritans), Hunde- oder Katzenfloh (Ctenocephalides canis / felis)

Therapie: Glucocorticoide und Antihistaminika bei Ekzematisierung, Infektionsquelle beseitigen

## Cimicosis (Wanzen)

Linear angeordnete urtikarielle Plaques mit starkem Juckreiz durch Bisse der nachtaktiven Bettwanze (Cimex lectularius), die in Bettnähe lebt und durch Körperwärme angelockt wird

Therapie: Glucocorticoide und Antihistaminika bei Ekzematisierung, Infektionsquelle beseitigen (spez. Desinfektionsmittel)

## Skabies (Krätze)

Winkelig geknickte Linien / Gänge mit Erhöhung am Ende (Sitz der Milbe), anfangs Papeln, Exkorationen. Juckreiz, v.a. nachts und bei Wärme. Betroffen sind v.a. Fingerzwischenräume, Handgelenke, Brustwarzenhöfe, Skrotum, Penis, bei Kindern auch Gesicht.

Therapie: Permethrin (Insektizid), Kleidung und Bettwäsche auskochen oder chemisch reinigen, Kontaktpersonen immer mitbehandeln!

## Zecken

Meistens Ixodes ricinus (Schildzecke / Gemeiner Holzbock), Überträger von Viren, Bakterien und Parasiten durch Biss, v.a.

### ► Bakterium Borrelia burgdorferi sensu lato (Borreliose)

Im Frühstadium(I): Erythem chronicum migrans: Erythem um die Einstichstelle, blasser Rand, dahinter gerötete zentrifugale Ausbreitung

Generalisationsphase(II): Hämatogene Aussaat: Ödematöse Schwellungen, Verlust subkutanen Fettgewebe, systemische Beteiligung: Fieber, Kopfschmerzen, Lymphknotenschwellung, Arthralgien (Gelenkschmerzen), Myalgien (Muskelschmerzen), Hirnnervenausfälle, Meningitis, Herz- und Augenentzündung u.a.

Therapie: Antibiotika

### ► FSME-Virus (Frühsommer-Meningoenzephalitis)

Keine dermatologische Symptome, häufig Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Symptome der Hirn- und Hirnhautbeteiligung wie Kopfschmerz, Erbrechen bis zu Bewusstseinsstörungen, Lähmungen und Koma.

Therapie: Ätiologisch nicht möglich, nur symptomatisch. Meist völlige Ausheilung bei Kindern & Jugendlichen, bei Erwachsenen oft irreversible neurologische Defizite (Paresen, Ataxien, Epilepsien etc.)

## Hauterscheinungen bei Infektionskrankheiten

<u>Masern</u>	Mittelfleckiges Exanthem, beginnend hinter den Ohren, konfluierend, Enanthem: Koplik-Flecken
<u>Röteln</u>	Mittelfleckiges Exanthem, beginnend im Gesicht (blassrote Flecken), nicht konfluierend
<u>Scharlach</u>	Feinfleckiges Exanthem, beginnend mit stecknadelkopfgroßen Papeln an Hals, Brust ► Schuppung, Wangenröte mit perioraler (um den Mund herum) Blässe
<u>Windpocken</u>	Blassrote Flecken ► Papeln ► Bläschen ► Pusteln ► abfallende Krusten „Sternhimmel-Exanthem“ (DD: Pocken), Juckreiz
<u>Gürtelrose</u>	Bläschenausschlag, einseitig lokalisiert, begrenzt auf ein Dermatom, gürtelförmig

## Hauterscheinungen bei Kollagenosen

Systemische Autoimmunerkrankungen, die sich auch an inneren Organen manifestieren

<u>Lupus Erythematoses Systemischer (SLE)</u> <u>Subakut kutaner (SCLE)</u> <u>Chronisch diskoider (CDLE)</u>	Schmetterlingserythem (SLE), disseminierte erythematöse, fein schuppende Herde (SCLE), erythematöse Plaques mit festhaftender Schuppung, „Tapeziernagel-Phänomen“, erhöhte Lichtempfindlichkeit (CDLE)
---	--

Sklerodermie „Madonnenfinger“ (spitz zulaufend), „Rattenbissnekrosen“ an den Fingerspitzen, Teleangiectasien (Nagelfalz), subcutane Verkalkungen an Gelenken und Akren, reduzierte Mimik, spitze Nase, „Tabaksbeutelmund“

Dermatomyositis An Kopf (um die Augenhöhlen), Hals, Rumpf u. in Gelenknähe Ödeme  
▶ Erytheme ▶ nach feiner Schuppung ▶ Poikilodermie (Atrophie, Teleangiectasien, Pigmentationen).  
Typisch nach längerer Krankheitsdauer weißlich-rötliche Atrophien über den Finger- u. Kniegelenken (Gottron-Papeln)

### Hauterscheinungen als Begleitsymptome anderer Erkrankungen

Diabetes mellitus Pigmentierte Papeln auf dem Schienbein, Hautverdickung / Sklerödem, schmerzlose rote Flecken, gelbe Haut Nägel, gelben Knoten in der Haut, ringförmig angeordnete Knötchen, Juckreiz und Hauttrockenheit, Gesichtsrötung, Weißfleckenkrankheit, erhöhte Infektionsanfälligkeit

Cushing-Syndrom Akne, dünne, pergamentartige Haut, punktförmige Blutungen, rote Gesichtshaut, streifige, dunkelrote Hautveränderungen im Bauch-, Becken- und Gesäßareal (Striae distensae), Vollmondgesicht, Haut- und Gefäßfragilität mit Purpura, Teleangiectasien, Atrophie, Hyperpigmentierung und Hypertrichosen, Zunahme der Körperbehaarung bei Frauen

Lebererkrankungen Ikterus, Spider naevi, Hämatome, Pruritus, trophische Störungen, Caput medusae, Bauchglatze, Aszitis

Nierenerkrankungen Ürämischer Pruritus (Juckreiz), trockene Haut, Blässe bis überpigmentierte Haut (Nägel können auch betroffen sein)

Eisenmangel-Anämie blasse, trockene (Schleim-)Haut, Haarausfall, brüchige oder löffelförmig eingebuchtete Fingernägel, glatte und brennende Zunge, Rhagaden (Einrisse Mundwinkel)

Vit. B 12-Mangel-Anämie Glatte rote Zunge („Lackzunge“), Zungenbrennen, neurologische Symptome wie Kribbeln und Missempfindungen der Hände / Füße

Varikosis Ödeme, Ulcus cruris, Stauungsdermitis

Phlebothrombose Tiefrote bis violette Verfärbung, Schwellung

Lymphangitis schmerzhaft rötlich verfärbte Lymphgefäße