

Blickdiagnosen: Hautinfektion oder andere Dermatose?

Abbildung 1a:

Der aus Serbien stammende 49-jährige Mann berichtet, dass die Hautveränderung (Plaque) an der rechten Wange seit der Kindheit langsam gewachsen sei. Er bringt ein Foto aus dem Jahr 1966 mit, auf dem an der rechten Wange bereits eine kleine Papel erkennbar ist. Wie lautet Ihre Blickdiagnose? Handelt es sich um eine granulomatöse Tinea, eine Sarkoidose, einen Lupus vulgaris oder einen Lupus erythematoses?



Abbildung 1b:

In welcher Zeit und mit welcher Behandlung ist dieses Therapieresultat erreichbar?



Abbildung 2:

Hautinfektion oder andere Dermatose? Wie lautet Ihre Blickdiagnose?



Die Fotos wurden zur Verfügung gestellt von pract. med. Daniel Fleisch, Oberarzt, Dermatologisches Ambulatorium Triemli, Zürich (Abbildung 1a und 1b) und von Dr. med. Marguerite Krasovec Rahmann, FMH Dermatologie, Schlieren ZH (Abbildung 2).

Lösung zu Abbildung 1a:

Lupus vulgaris vor Behandlungsbeginn. Typisch für den Lupus vulgaris ist eine meist im Gesicht lokalisierte, chronisch progrediente, braun-rote Plaque, in der Regel mit leichter Hyperkeratose. Der Lupus vulgaris («fressende Flechte») entsteht am häufigsten durch hämatogene Streuung von *Mycobacterium tuberculosis* aus einem Tuberkuloseherd eines

inneren Organs (meist Lungentuberkulose). Oft wird die Diagnose eines Lupus vulgaris erst mit grosser Verzögerung von 20 bis 30 Jahren gestellt. Die Meldepflicht für Tuberkulose muss beachtet werden.

Lösung zu Abbildung 1b:

Verlaufskontrolle nach 6-monatiger Therapie. Die Behandlung des Lupus

vulgaris besteht aus einer initialen tuberkulostatischen Viererkombinationstherapie (INH, RMP, PZA, EMB) und anschliessend einer mindestens 4-monatigen Erhaltungstherapie mit INH und RMP.

Lösung zu Abbildung 2:

Tinea corporis (Kontakt mit Meerschweinchen).