Fotos aus der Dermatologiepraxis

Wie lautet Ihre Diagnose?

Dr. Marguerite Krasovec Rahmann stellt knifflige Fälle aus ihrer Praxis vor:

Abbildung 1:
Langsam wachsender Pigmentfleck im Gesicht, Frau, 70-jährig
a) Lentigo maligna
b) Lentigo benigna
c) Flache seborrhoische Keratose

Abbildung 2:
Braune Makulae an den Vorderarmen und Unterschenkeln, ältere Patientin
a) Lentigo benigna
b) Porokeratose
c) Leopard-Syndrom

Abbildung 3:
Blase am Finger, Kind
a) Herpes simplex
b) Impetigo contagiosa
c) Bullöse distale Daktylitis

Abbildung 4:
Blasen an den Fingern in Januar, Erwachsener
a) Epidermolysis bullosa
b) Chilblain-Lupus
c) Erfrierungen

Lösungen

Abbildung 1: a
Lentigo maligna

Die Diagnose bedarf einer Biopsie: intraepidermale Hyperproliferation atypischer Melanozyten in atrophischer Epidermis. Die Läsion imponiert als brauner bis graubrauner pigmentierter Fleck an chronisch exponierten Arealen, vorzugsweise im Gesicht. Wie in diesem Fall gibt es nicht immer schwarze Anteile, was die Läsion «gutartig» aussehen lässt. Bei langer Bestanddauer ist der Übergang in ein Lentigo-maligna-Melanom häufig.

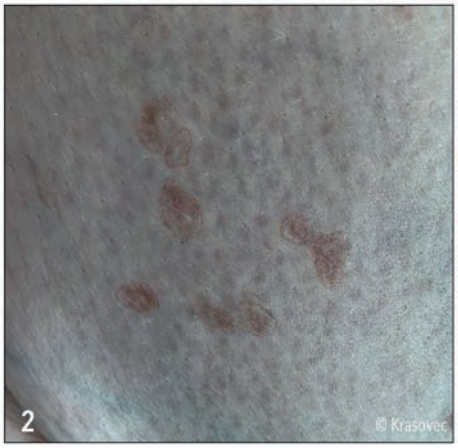

Abbildung 2: b
Aktinische disseminierte superfizielle Porokeratose

Die runden und polyzyklischen, bräunlichen, zentral atrophen Makulae mit scharf begrenztem, abgesetztem, hyperkeratotischem Randwall kommen in lichtexponierten (Vorderarme, Unterschenkeln) Arealen bei älteren Menschen, bevorzugt bei Frauen, vor und haben meistens keinen Krankheitswert. Extrem selten gibt es eine Entartung.

Abbildung 3: a
Herpes simplex Typ I

Es handelte sich um das 3. Rezidiv. Die Diagnose wurde mikrobiologisch gesichert. Der Herpes am Finger (Paronychia herpetica) kann traumatisch oder als Inokulations-Herpes («Lutschfinger-Herpes») entstehen.

DD: Die bullöse distale Daktylitis ist eine von Streptokokken der Gruppe A verursachte Infektion bei Kindern und Teenagern, gelegentlich begleitet von einem Infekt der oberen Atemwege.

Abbildung 4: c
Erfrierung, Congelatio

Der Patient schaufelte Schnee ohne Handschuhe. Erfrierungen kommen nach starker und anhaltender Kälteeinwirkung vor, welche meist im Zusammenhang mit Feuchtigkeit und Wind besteht. Grad II mit Blasen wird erst nach Erwärmung sichtbar. Helle Blasen heilen gut ab, blutunterlaufene Blasen bedürfen einer längeren Heilungszeit.

DD: Der Chilblain Lupus erythematodes ist eine seltene Form des systemischen Lupus erythematodes. Er zeichnet sich durch das Auftreten von schmerzhaften lividen oder roten knotigen Läsionen im Bereich der Akren aus, die vor allem im Zusammenhang mit Kälte- und Feuchtigkeitsexposition auftreten.