

Fotos aus der Dermatologiepraxis

Wie lautet Ihre Diagnose?

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



Abbildung 1: Ausschlag auf der Stirn eines jungen Erwachsenen

- a) Psoriasis vulgaris
- b) Seborrhoisches Ekzem
- c) Histiozytose X
- d) Allergisches Kontaktekzem



Abbildung 3: Asymptomatische braune Makulae bei einem Patienten mit Hauttyp IV

- a) Mallorca-Akne
- b) Mastozytose
- c) Pityriasis versicolor
- d) Tinea corporis



Abbildung 2: Ausschlag neben der Narbe einer Hüftendoprothese

- a) Psoriasis vulgaris (Köbner-Phänomen)
- b) Hautinfektion
- c) Herpes zoster
- d) Allergisches Kontaktekzem



Abbildung 4: Anlässlich einer Hautkontrolle zufällig entdeckte Läsion in der Analfalte bei einer älteren Patientin

- a) Malignes Melanom
- b) Pigmentiertes Basalzellkarzinom
- c) Seborrhoische Keratose
- d) Extramammärer Morbus Paget



Abbildung 1: a
Psoriasis vulgaris

Psoriasis capillitii kommt am behaarten Kopf häufig vor, meist mit scharf begrenzten und stark schuppenden, erythemat-squamösen Herden. Psoriatische Läsionen treten an der Stirnhaargrenze und an den seitlichen Kopfpartien etwa 1 bis 2 cm auf die nicht behaarte Haut über. Die Abgrenzung zwischen einer leichten Psoriasis capillitii und einem seborrhoischen Kopfezdem kann gelegentlich schwierig sein. Die Histiocytoze X (Langerhans-Histiocytoze) kann ein seborrhoisches Ekzem vortäuschen, wird jedoch bereits bei Babys beobachtet.



Abbildung 2: d
Verdacht auf allergisches Kontaktekzem

Allergische Kontaktekzeme auf Prothesenmaterial sind selten. Die Patienten haben Schmerzen, Schwellungen, oder es zeigt sich eine Instabilität im operierten Gelenk. Bei Verdacht auf eine Kontaktallergie sollten Epikutantests durchgeführt werden. Getestet werden u. a. Nickelsulfat, Kobalt, Chrom, Epoxyde, Methacrylate und Knochenzementkomponenten (Acrylate und Gentamicin).



Abbildung 3: b
Kutane Mastozytose

Histologisch findet sich eine Vermehrung von Mastzellen in der oberen Dermis. Die alte Denomination Urticaria pigmentosa adultorum, wie in diesem Fall, zeigt sich durch disseminiert pigmentierte, linsengrosse, graubräunliche Flecken auf dem Rumpf mit Tendenz zu urtikarieller Aufschwellung nach Reiben (= Darier-Zeichen). Obwohl sie selten auftritt, sollte eine begleitende systemische Mastozytose insbesondere durch Tryptasebestimmung abgeklärt werden.



Abbildung 4: b
Pigmentiertes Basalzellkarzinom

Die Diagnose eines Basalzellkarzinoms an dieser ungewöhnlichen Stelle erfolgte dank Klinik und Dermatoskopie. Damit wurde die alte Dermatologenregel bestätigt: Das ganze Integument inkl. Schleimhäute und Nägel untersuchen!