te: 332

**Alphabetisch** 

R: 1

Ursachen

# Kapitel 12:

# Topographische Dermatologie





Inhalt







### Alopecia 12.1



# Alopecia areata

(Pelade, kreisrunder Haarausfall)

Die Alopecia areata ist die häufigste zirkumskripte Alopezie, sie befällt vorwiegend Kinder und junge Menschen, Männer häufiger als Frauen. Ohne subjektive Symptome kommt es plötzlich zu einem oder zu mehreren, runden oder ovalen Herden mit vollständigem Haarausfall (Bild gegenüber: Kopfhaar; Bild nächste Seite: Barthaar).

Effloreszenzen:

Nicht spezifisch







Ursachen:

Nicht spezifisch







zurück vorwärts

letzte aufgerufene Seite



# Alopecia areata

Fortsetzung

In diesen Bezirken ist die Haut elfenbeinfarbig, zeigt zu Beginn eine follikuläre Entzündung, aber niemals eine Atrophie. Leicht zu epilierende, Kolben- oder kadaverisierte Haare am Rand der befallenen Stellen sind pathognomonisch. In 20 Prozent der Fälle kommt es begleitend zu Tüpfeloder Grübchennägel. Der Haarausfall kann unterschiedliche Ausmaße annehmen und im Prinzip alle behaarten Körperstellen betreffen bis hin zur Alopecia universalis. Die Kahlstellen sind in der Regel reversibel.

Effloreszenzen:

Nicht spezifisch



Suche













letzte aufgerufene Seite



# **Pseudopelade**

Pseudopelade-Zustände sind zirkumskripte, irreversible, atrophisierende Alopezien, deren Ätiologie festgelegt werden kann. Es handelt sich hierbei um eine erkennbare Grunderkrankung, deren befallene, kleinfleckige Bezirke atrophisch und haarlos sind: Lupus erythematodes, Lichen planus, Folliculitis decalvans, zirkumskripte Sklerodermie, Necrobiosis lipoidica, Sarkoidose, Lupus vulgaris, Porphyrien, Hauttumoren etc.

Effloreszenzen:

Atrophie; Cicatrix















letzte aufgerufene Seite



# **Trichotillomanie**

Ausreißen der Haare aufgrund psychopathologischer Störungen, oft mit anschließendem Verschlucken. Die Ränder des Haarausfalls sind unregelmäßig, teils scharf begrenzt, teils nicht scharf begrenzt. Die Kahlstelle kann komplett haarlos sein oder bedeckt mit abgebrochenen Haaren verschiedener Länge. Oft sieht man Exkoriationen durch Kratzen. Ähnliche Veränderungen können an den Nägeln auftreten (Onychotillomanie).

Effloreszenzen:

Nicht spezifisch







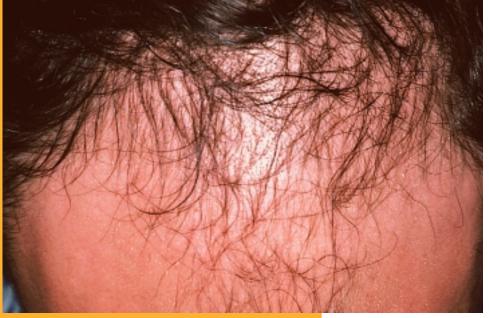








letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts



# Androgene Alopezie

Diese Form der Alopezie, auch Glatze genannt, betrifft erwachsene Männer meist in der Temporal- und Kronenregion, Frauen im zentralen Bereich des Kopfhaares. Diese Form der Alopezie bei Frauen läßt im Bereich der Kahlstellen immer eine größere Zahl gesunder Haare bestehen.

Effloreszenzen:

Nicht spezifisch













letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts

# Erkrankungen der Schleimhäute



# Morbus Behcet

Seite: 338

Seltene, chronisch rezidivierende, fieberhafte Erkrankung mit Aphthose, Hypopyon-Iritis und Polyarthritis. Die Kardinalsymptome sind Stomatitis aphthosa mit in der Regel multiplen, schmerzhaften Aphthen in der Mundhöhle (Butterfarbene Läsion mit entzündlichem Hof) und im Nasen-Rachen-Raum.

Effloreszenzen: Ulkus















letzte aufgerufene Seite



Morbus Behcet

Fortsetzung

Gleichzeitig treten genital (Bipolare Aphthose) an Haut und Schleimhaut schmerzhafte Aphthen und Ulzerationen auf.



Suche





Ursachen:







letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts



# Morbus Behcet

Fortsetzung

An der Haut können sterile Pustulationen, Erythema nodosum und eine Thrombophlebitis migrans als Begleitsymptome auftreten, am Nervensystem peripher und zentral nekrotisierende Herde mit entsprechenden Ausfällen. Durch Injektionen können isomorphe Reaktionen ausgelöst werden.

Effloreszenzen: Pustel















letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts



# Haarzunge

Die Zunge erhält durch Hypertrophie der Villi und oxidiertes Keratin ein haariges und bräunlich-schwarzes Aussehen. Diese Veränderungen können nach Anwendung bestimmter Arzneimittel, wie Antibiotika (Metronidazol), auftreten.



Suche













zurück vorwärts

letzte aufgerufene Seite



# Gefurchte Zunge

Die Skrotum-ähnliche Oberfläche der Zunge zeigt kreuz und quer laufende tiefe Furchen. Die Papillen der Zunge sind oft hypertroph und entzündet. Diese anatomische Variante ist oft begleitet von schmerzhaften Sensationen (Glossodynie).

Effloreszenzen:

Nicht spezifisch







Ursachen:







letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts

# Lingua geographica (Landkartenzunge, benigne migratorische Glossitis)

Gut abgrenzbare Flecken aud der Oberfläche der Zunge mit Fehlen von Papillen, umgeben von einer eher unscheinbaren weißlichen Grenzzone. Die Ausbreitung dieser Areale erfolgt exzentrisch. Das Erscheinungsbild wechselt von Tag zu Tag. Es könnte sich bei diesem Krankheitsbild um die Variante einer lingualen Psoriasis handeln. Diese Erscheinung tritt gehäuft zusammen mit der sogenannten skrotalen, gefurchten Zunge auf.

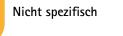
Effloreszenzen: Ulkus

Ursachen:















letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts

# 12.3 Cheilitis



# Allergische Kontakt-Cheilitis

Diese allergische Kontaktdermatitis entstand durch Applikation eines Perubalsam-enthaltenden Lippenstiftes. Die ekzematösen Veränderungen breiten sich auf die die Lippen umgebenden Hautareale aus.



Erythematöse Makel; Squama







Ursachen:









letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts



# **Isotretinoin-bedingte Cheilitis**

Diese gefurchte, schuppige, erythematöse Cheilitis entstand durch systemische Aufnahme von Isotretinoin. Gelegentlich treten gleichzeitig Episoden von Epistaxis (Nasenbluten) auf.

Erythematöse Makel; Squama; Fissur



Suche





Ursachen:







letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts

# Unterschiedliche Krankheitsbilder



# Dyskeratosis follicularis (Morbus Darier)

Seite: 346

Genetisch determinierte, überwiegend follikulär manifestierende Verhornungsstörung mit wechselhaftem Verlauf. Die charakteristische Grundeffloreszenz ist eine stecknadelkopf- bis knapp linsengroße, von einer schmutzigbraunen Hornmasse besetzte Papel. Diese keratotischen Papeln können isoliert oder gruppiert stehen oder zu größeren Herden konfluieren. Auch das interfollikuläre Gewebe reagiert mit.

Effloreszenzen:

Epidermale Papel; Keratose







Ursachen:







letzte aufgerufene Seite



### Dyskeratosis follicularis (Morbus Darier) Fortsetzung

Prädilektionsstellen sind der behaarte Kopf, die seborrhoischen Areale und die Genitoanalregion. Die befallenen Areale neigen insbesondere im Bereich der großen Beugen zu Mazeration und Superinfektion und können sich in übelriechende Vegetationen umwandeln. Typisch sind ferner die punktförmige Unterbrechung der Papillarleisten, dystrophische Nägel und leukoplakieähnliche Schleimhautveränderungen. Die Hautveränderungen nehmen in den Sommermonaten leicht zu.

Effloreszenzen:

Nicht spezifisch



Suche





Ursachen:







letzte aufgerufene Seite

zurück vorwärts



# Ichthyosis vulgaris

Die Vererbung erfolgt autosomal dominant.

Hohe Luftfeuchtigkeit und warme Umgebungstemperatur beeinflussen den Hautzustand günstig. Die Haut ist trocken, schuppt entweder feinpulverig und pityriasiform oder zeigt polygonale, zentral fest haftende Hornplättchen.

In 20 Prozent der Fälle findet sich gleichzeitig eine atopische Dermatitis. Eine erworbene Ichthyose muß immer an ein paraneoplastisches Syndrom denken lassen, zum Beispiel bei Morbus Hodgkin.

Effloreszenzen: Squama















letzte aufgerufene Seite





# X-chromosomale rezessive Ichthyose

(Steroidsulfatasemangel-Syndrom; Ichthyosis nigricans)

Diese Sonderform der Ichthyose betrifft nur männliche Individuen. Die großen Beugefalten werden nicht ausgespart.

Effloreszenzen:











Squama





letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts



### X-chromosomale rezessive Ichthyose Fortsetzung

Seite: 350

Die Schuppen erscheinen groß, festhaftend und schwärzlich.















letzte aufgerufene Seite



# Keratosis palmoplantaris diffusa circumscripta (Unna-Thost)

Relativ häufige, regelmäßig autosomal dominant vererbte Palmoplantarkeratose mit gleichmäßiger, scharf begrenzter, wachsartiger Verdickung von Handtellern und Fußsohlen. Die keratotischen Läsionen umgibt eine entzündliche Zone. Rhagadenbildungen und Hyperhidrose sind häufig. Die Verhornungsstörung setzt bereits zwischen der 4. und 8. Lebenswoche ein.

Effloreszenzen:

Keratose







Ursachen:

Nicht spezifisch







zurück vorwärts

letzte aufgerufene Seite



# Pityriasis rubra pilaris

Eine diffuse, gelblich-orange
Palmoplantarkeratose ist assoziiert mit
kleinen Fissuren und verhornten
follikulären Papeln, die ein gitterartiges
Muster auf der Hautoberfläche
erzeugen. Die Hautoberfläche fühlt sich
wie Schmirgelpapier an. Der Verlauf ist
für gewöhnlich chronisch. Gelegentlich
treten im Verlauf der Krankheit
Episoden von Erythrodermien auf.

Effloreszenzen:

Keratose















letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts











Ursachen: Nicht spezifisch









# Keratosis pilaris (Keratosis follicularis, Lichen pilaris)

Seite: 354

Die Keratosis pilaris ist eine relativ häufige, auf die Follikelmündung beschränkte Verhornungsstörung, die vor allem Mädchen im Pubertätsalter betrifft und die Extremitäten (Oberarmstreckseiten, Außenseite der Ober- und Unterschenkel) bevorzugt. Die nicht-entzündlichen, hornigen Papeln erzeugen ein typisches Reibeisengefühl. Sonnenlicht-Exposition beeinflußt die Hauterscheinungen günstig.

Effloreszenzen:

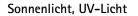
Keratose

















letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts



Keratosis pilaris (Keratosis follicularis, Lichen pilaris)

Fortsetzung







Ursachen:







letzte aufgerufene Seite



# Erythema anulare centrifugum Darier

Ausgedehnte anuläre Läsionen auf den Armen mit scheinbarer Heilung im Zentrum. Die infiltrativ veränderten, erythematösen Ränder der Läsionen breiten sich langsam zentrifugal aus. Nach einem plötzlichen Beginn kommt es zu einem chronischen Verlauf über mehrere Wochen, wobei sich die Ränder pro Woche um 2 bis 3 mm nach außen verlagern. Bei Annäherung von zwei Ringen kommt es zu keinen Überlappungen.Kein Juckreiz. 🕨















letzte aufgerufene Seite

# Erythema anulare centrifugum Darier

Fortsetzung

Es ist notwendig, nach Grunderkrankungen zu suchen, obwohl das Erythema anulare centrifugum in zahlreichen Fällen auch idiopathisch vorkommt. Grunderkrankungen können zum Beispiel Infektionsherde, Viruserkrankungen, Morbus Hodgkin, viszerale Karzinome, Autoimmunthyreoiditis, Lupus erythematodes und Lebererkrankungen sein. Im vorliegenden Fall ist die Ursache eine virale Hepatitis B, die nach einer akuten Episode in eine chronisch aktive Form übergegangen ist.

Effloreszenzen:

Erythematöse Makel









Ursachen: Nicht spezifisch







letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts

# 12.5 Beinulzera



# Venöses Beinulkus (Ulcus cruris venosum)

Venöse Unterschenkelgeschwüre machen 80 Prozent aller Beinulzera aus. Frauen sind davon wesentlich öfter betroffen als Männer, Auch ein hereditärer Faktor ist mit im Spiel. Das Ulkus kann mitunter sehr schmerzhaft sein. In horizontaler Lage kommt es zu einer Besserung der subjektiven Beschwerden. Der Ulkusgrund ist meist schmierig belegt (Granulation, Nekrose, Superinfektion). Häufig ist das Ulkus von einem kallösen Randwall umgeben.

Effloreszenzen:

Ulkus; Atrophie







**Ursachen:** 







letzte aufgerufene Seite



### Venöses Beinulkus (Ulcus cruris venosum) Fortsetzung

Die benachbarte Haut ist oft bräunlich verfärbt und sklerosiert (Trophische Störungen wie Gravitations-Purpura, Atrophie blanche). Um die Ulcera cruris finden sich nicht selten Ekzeme, die sich über den ganzen Körper als Streuherde ausdehnen können. Kontaktallergien sind bei Patienten mit Unterschenkelgeschwüren besonders häufig. Dieses Ulkus kann die Folge einer varikösen Störung oder eines postthrombotischen Syndroms sein.

Effloreszenzen:

Ulkus







Ursachen:







letzte aufgerufene Seite



## Infarktulkus

(Ulcus hypertonicum Martorell, ischämische Beinulzera)

Das ischämische Infarktulkus entwickelt sich meist plötzlich mit zyanotischen Flecken, gelegentlich symmetrisch an beiden Unterschenkelvorderseiten. Fußpulse sind fehlend oder stark abgeschwächt. Im Gegensatz zu venösen Beinulzera verschlimmern sich die Schmerzen des ischämischen Beinulkus beim Niederlegen. Arterielle Unterschenkelgeschwüre kommen wesentlich seltener vor als venöse Ulzera. Die ischämischen Ulzera treten gehäuft in Verbindung mit Diabetes, Atherosklerose oder Morbus Buerger auf.

Effloreszenzen:

Kruste: Ulkus



Suche





Ursachen:







zurück vorwärts

letzte aufgerufene Seite



# Beinulkus durch Capillaritis

Langsam entwickelnde und oberflächliche Ulzeration mit unregelmäßiger, zackig rauher Randbildung. Die Umgebung des Ulkus weist eine Angiodermatitis mit Pigmentation und Purpura auf, gelegentlich auch Flecken von Atrophie blanche. Die Schmerzen sind oft stark und anhaltend. Lageänderungen bringen keine wesentliche Besserung der Beschwerden. Begünstigt werden diese Ulzera durch Diabetes und Atherosklerose.

Effloreszenzen:

Purpura Makel; Kruste; Ulkus; Atrophie

Suche













letzte aufgerufene Seite



# Neurotrophes Beinulkus

(Perforierendes Ulkus)

Tiefes, rundes, ausgestanztes Ulkus an der Auflagefläche eines Metatarsalgelenkes mit nekrotischem Ulkusgrund.Keine Neigung zu spontaner Vernarbung. Praktisch keine Schmerzen.



















letzte aufgerufene Seite

zurück vorwärts



# Neurotrophes Beinulkus

Fortsetzung

Im vorliegenden Beispiel besteht eine Assoziation zu Diabetes mit einer schweren neuropathologischen Komponente.

Auch andere neurologische Störungen wie Syringomyelie können solche Ulzera verursachen.





Suche















letzte aufgerufene Seite

### Pathomimikri 12.6



# Selbstverstümmelung / Selbstschädigung der Haut (Mutilation)

Ausgedehnte Ulzeration auf dem Handrücken durch Ätznatron, Scharf begrenzte Ränder. Ungewöhnliche Konfiguration. Rasches Auftreten der Veränderungen. Wiederauftreten an derselben Stelle ist typisch. Der Verlauf ist kompliziert. Spontanheilungen treten nur verzögert ein.

Effloreszenzen:

Kruste; Ulkus; Cicatrix







Ursachen:







letzte aufgerufene Seite



# Selbstverstümmelung / Selbstschädigung der Haut

Fortsetzung

Die vorliegende Selbstschädigung durch die Patientin erfolgte aus dem Wunsch nach einer Ausdehnung des Krankenstandes, weil die Arbeitsplatzsituation sehr belastend war.



Suche





Ursachen:









# Selbstschädigung

(Mutilation; Pathomimikri)

Diese faziale Ulzeration exogenen Ursprungs weist eine ungewöhnliche Konfiguration und scharf begrenzte Ränder auf. Diese besondere Topographie findet sich selten bei Selbstschädigungen. Eine echte Pathomimikri wird von den Patienten entweder unbewußt durchgeführt oder im Stadium einer Ambivalenz oder Bewußtseinsspaltung.

Effloreszenzen:

Kruste: Ulkus







Ursachen:





letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts

Selbstschädigung

Seite: 367

Fortsetzung

Meist liegen schwere Psychosen vor. Diese Patienten haben nicht die Absicht, durch ihre selbstschädigende Handlung einen finanziellen Vorteil zu erlangen.

Effloreszenzen:

szenzen: Kruste; Ulkus





Topographische Dermatologie

Pathomimikri



Ursachen:







letzte aufgerufene Seite zurück vorwärts