

Hautarzt 2015 · 66:388–389
 DOI 10.1007/s00105-015-3615-z
 Online publiziert: 21. April 2015
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Redaktion

A. Blum, Konstanz
 R. Hofmann-Wellenhof, Graz

T. Deinlein · R. Fink-Puches · R. Hofmann-Wellenhof

Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Orangefarbene Papel

Anamnese

Eine 51-jährige Patientin wurde im Oktober 2014 wegen eines langsam wachsenden Tumors in der linken Axilla in unserer Ambulanz vorgestellt. Beschwerden gab die Patientin nicht an, die Lymphknoten waren palpatorisch unauffällig.

Hautbefund

In der linken Axilla erkannte man eine ca. 0,3 × 0,3 cm große, scharf begrenzte, rötlich-orangefarbene, gläsern durchscheinende Papel von weicher Konsistenz (Abb. 1).

Dermatoskopie

Es fand sich eine rötlich-orangefarbene Papel ohne erkennbares Netzwerk. Im Zentrum der Läsion sah man einzelne zarte lineäre Gefäße (Abb. 2).

Da mithilfe des klinischen und dermatoskopischen Befundes keine eindeutige Diagnose zu stellen war, entschieden wir uns für eine Totalexzision der Läsion.



Abb. 1 ▲ Scharf begrenzte, rötlich-orangefarbene, gläserne Papel

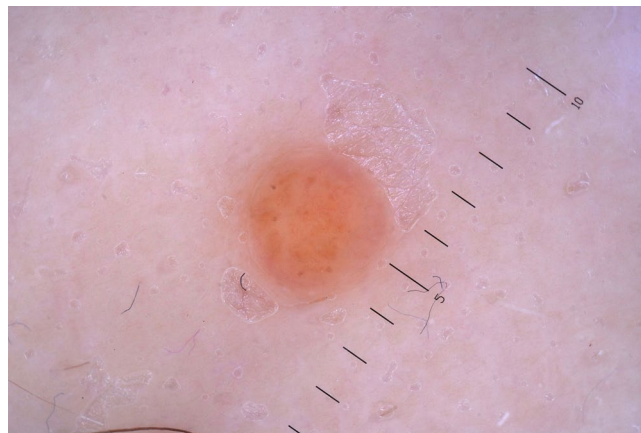


Abb. 2 ◀ Rötlich-orangefarbene Papel ohne erkennbares Netzwerk. Im Zentrum sind einzelne zarte lineäre Gefäße erkennbar. (Dermatoskopie mit DermLite Foto 3gen, USA)

Wie lautet Ihre Diagnose?

Diskussion

Das adulte Xanthogranulom ist wesentlich seltener als das juvenile Xanthogranulom, welches das häufigste Krankheitsbild aus der Gruppe der Nicht-Langerhans-Zell-Histiozytosen darstellt [1]. Die Läsionen imponieren klinisch als rötlichgelbe Papeln oder Nodi [1]. Während die juvenile Form zu einer Spontanregression neigt, persistieren adulte Xanthogranulome [1].

Bei einer solitären, nicht pigmentierten Papel sollten Dermatofibrome, Basalzellkarzinome, dermale Nävi und amelanotische Melanome differenzialdiagnostisch bedacht werden [1].

» Diagnose: Benignes Xanthogranulom

Wegweisend sind die für die verschiedenen Entitäten typischen klinischen und dermatoskopischen Befunde:

- Dermatofibrome zeigen typischerweise ein retikuläres Muster in der Peripherie und ein strukturloses weißes Areal zentral und sind von derber Konsistenz [2].
- Bei Basalzellkarzinomen findet man häufig baumartig verzweigte Gefäße sowie dünne oberflächliche Teleangiectasien [1, 3].
- Kurze dicke, gebogene Gefäße (Kommagefäße), die sich im Zentrum hautfarbener Schollen befinden, sprechen für einen dermalen Nävus [4].

- Treten verschiedenartige Gefäße ohne erkennbare spezielle Anordnung auf, handelt es sich häufig um ein Melanom. Die für Melanome typischen Gefäßspiralen sind hingegen selten sichtbar [4].

Da Xanthogranulome eine Reihe von gutartigen und bösartigen Tumoren imitieren können, sollte, falls klinische und dermatoskopische Befunde nicht eindeutig sind, immer eine Exzision der Läsion durchgeführt werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Hofmann-Wellenhof
 Universitätsklinik für Dermatologie
 und Venerologie
 Medizinische Universität Graz
 Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz
 rainer.hofmann@medunigraz.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. T. Deinlein, R. Fink-Puches und R. Hofmann-Wellenhof geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Alle Patienten, die über Bildmaterial oder anderweitige Angaben innerhalb des Manuskripts zu identifizieren sind, haben hierzu ihre schriftliche Einwilligung gegeben.

Literatur

1. Lovato L, Salerni G, Puig S, Carrera C, Palou J, Malvey J (2010) Adult xanthogranuloma mimicking basal cell carcinoma: dermoscopy, reflectance confocal microscopy and pathological correlation. *Dermatology* 220:66–70
2. Kittler H (2013) *Dermatoskopie: Eine algorithmische Methode zur Diagnose pigmentierter Hautläsionen basierend auf der Musteranalyse*. Oscar Rothacker Verlagsbuchhandlung GmbH und Co.KG, Martinsried
3. Lallas A, Apalla Z, Argenziano G, Longo C, Moscarella E et al (2014) The dermatoscopic universe of basal cell carcinoma. *Dermatol Pract Concept* 4(3):11–24
4. Woltsche N, Woltsche-Kahr I, Hofmann-Wellenhof R (2014) Hautfarbene Knoten am Rücken einer 47-jährigen Frau und an der Brust eine 56-jährigen Mannes. *Hautarzt* 65(7):651–652

J. Roseacker (Hrsg.) **Pädiatrische Differenzialdiagnostik**

Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag 2014, 1. Aufl., 306 S., 111 Abb., 90 Tab., (ISBN 987-3-642-29797-7), Gebunden, 79.00 EUR

Wie erlange ich diagnostische Gewissheit? Mit dieser Frage macht Prof. Josef Roseacker den Leser auf sein im Jahr 2014 in der 1. Auflage im Springer-Verlag erschienenen Buch „Pädiatrische Differenzialdiagnostik“ neugierig.

Josef Roseacker hat aus jahrzehntelanger Erfahrung in der klinischen Pädiatrie mit 36 weiteren Autoren, überwiegend aus dem Umfeld der Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München, ein Buch herausgegeben, dass sowohl Ärztinnen und Ärzten in der pädiatrischen Weiterbildung als auch erfahrenen Fachärzten die Orientierung im Dschungel der pädiatrischen Differenzialdiagnosen erleichtert.

Der besondere Reiz des Buches liegt in seinem übersichtlichen Aufbau. Es ist gegliedert in insgesamt 12 Funktionssysteme, angefangen von „Unspezifischen Symptomen“, mit der Aufarbeitung von Fieber, Schmerzen, Abgeschlagenheit, chronischem Müdigkeitssyndrom und Lymphknotenschwellung, über Kapitel wie „Herz und Kreislauf“ (Thoraxschmerzen, Hypertonie, Palpitationen, Synkope, Hypotonie-Fehler Puls-Schock und Arrhythmien) bis zum Komplex der „Psychischen Auffälligkeiten“ (Fütter- und Essstörungen, Hyperaktivitäts- und Konzentrationsstörungen, Ängste). Charakteristisch für jedes Kapitel ist die Unterteilung nach Definition, Anamnese, Ätiologie und differenzialdiagnostischer Abklärung. Das klinisch-diagnostische Vorgehen folgt der Darstellung in Flussdiagrammen und Tabellen.

Das Buch enthält 111 Algorithmen, z.B. zu dem Symptom „Exanthem“ in dem Funktionssystem „Haut und äußeres Erscheinungsbild“. Dies lässt eine schnelle Unterteilung in generalisierte, disseminierte und lokalisierte Exantheme zu und führt den Leser rasch zu einer diagnostischen Einschätzung. Im Funktionssystem „Verdauung und Leber“ hat der Autor Thomas Lang „Bauchschmerzen“ anhand eines gelungenen Algorithmus in akute und chronische Beschwerden aufgeteilt und mit Querverweisen auf Tabellen ergänzt. Im Praxistest erweist sich die symptomorientierte Aufarbeitung mit Flussdiagrammen bzw. Algorithmen als nützlich und zeitsparend, um den Blick auf das Wesentliche zu fokussieren.

Das vorliegende Buch ist im Zweifarben-Druck gehalten und könnte durch farbliche Heraushebungen wichtiger Informationen in einer weiteren Auflage noch gewinnen. Die Autoren schaffen es jedoch durchgängig, durch die zahlreichen Algorithmen den Leser auf die essenziellen Aussagen hinzuweisen. Das Sachwortverzeichnis erfordert zum Teil ein Umdenken, da passend zur Struktur des Buches - im Gegensatz zu klassischen Lehrbüchern - die Auflistung symptomorientiert vorgenommen wurde und somit Krankheiten teilweise erst über die Symptomatik gefunden werden.

Für die Vermittlung von Hintergrundwissen bleibt die ausführliche Konsultation klassischer Lehrbücher der Kinder- und Jugendmedizin unersetzlich, und auch die dargestellten Algorithmen sollten nicht als verbindliche Behandlungspfade gelten. Der Preis des gebundenen Buches erscheint mit 79,99 Euro für den facettenreichen Inhalt attraktiv.

Prof. Josef Roseacker ist es gelungen, mit der 1. Auflage „Pädiatrische Differenzialdiagnostik“ ein nützliches Nachschlagewerk zu kreieren, das allen in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen tätigen Ärztinnen und Ärzten eine wertvolle Hilfe im Berufsalltag liefern kann.

S. Gaus, M. Weiß (Köln)