Vitiligo: Leidensdruck in anderen Kulturen

Dass Vitiligo je nach Hauttyp und Lokalisation mit erheblicher psychosozialer Belastung einhergeht, ist bekannt. Dabei ist der Effekt auf das Wohlbefinden der Patienten weitgehend unabhängig von der Ausdehnung der Flecken. In einer großen konsekutiven Patientenserie untersuchte man Patientenwissen und Einstellungen zu dem Hautleiden im arabischen Raum.

Alle erwachsenen Vitiligo-Patienten, die in einem definierten Zeitraum die dermatologische Ambulanz der Universität Riad, Saudi-Arabien, aufsuchten, wurden ausführlich nach ihrer persönlichen Sicht ihrer Dermato­se befragt. Dazu bediente man sich des international etablierten Illness Perception Questionnaire (IPQ), eines Fragebogens zur Krankheitswahrnehmung. Das Instrument war um einige Items ergänzt worden, welche auf den arabischen Kulturkreis abgestimmt waren.

164 Patienten zwischen 15 und 57 Jahren füllten den Bogen aus; 40% von ihnen hatten eine höhere Bildung. Als Ursachen für ihren Hautzustand (es konnten mehrere Antworten angekreuzt werden) benannten 84% Kismet, also Vorherbestimmung, an zweiter Stelle wurde Stress und an dritter Stelle (28%) das „Auge des Neids“ beschuldigt, verantwortlich zu sein. Dass Immunsystem und Vererbung etwas mit den Hautveränderungen zu tun haben, wusste ein gutes Viertel.

Für einen Großteil der Patienten bestimmte die Vitiligo in hohem Maß ihr Leben und beeinflusste die Weise, wie andere sie sehen. Über die Hälfte litt unter Ängsten und depressiver Stimmung im Zusammenhang mit der Pigmentierungsstörung.

Fazit: Angesichts der verbreiteten Mythen über den Pigmentverlust sehen die Autoren einen großen Bedarf an Aufklärung zur Natur der Hautveränderungen und die möglichen Ursachen. Die negative Sicht der Krankheit ist kontraproduktiv, was die nötige therapeutische Compliance angeht – ein Aspekt, der auch hierzulande relevant sein kann. **wpa**

AlGhamdi KM: Beliefs and perceptions of Arab vitiligo patients regarding their condition. *Int J Dermatol* 2010; 49: 1141–5.

Uhren an den Kittel und nicht ans Handgelenk!

Unter hygienischen Aspekten sollte medizinisches Personal auf das Tragen von Armbanduhren verzichten. Eine aktuelle Studie bestätigt die Keimbelastung der Handgelenke und das damit verbundene Übertragungsrisiko.

Nosokomiale Infektionen werden in der stationären Behandlung immer problematischer. Als wichtigster Übertragungsweg gelten die Hände des medizinischen Personals. Studien haben gezeigt, dass sich bereits durch das Tragen von Ringen die Trägerrate von bestimmten Keimen erhöht. Trotz gegenteiliger Hygieneempfehlungen werden vom medizinischen Personal immer noch häufig Armbanduhren getragen. Uhrenarmbänder können bakterielle Pathogene beherbergen – allerdings war lange nicht bekannt, ob dies auch zu einer Kontamination der Hände führen kann.

In dieser Studie aus Großbritannien prüften die Autoren nun die Bedeutung von Armbanduhren im Hinblick auf die Besiedlung mit *Staphylococcus* (*S.*) *aureus*. Dabei erfolgte in einem ersten Ansatz bei 100 medizinischen Mitarbeitern ein Abstrich vom Handgelenk und der Hände. Im zweiten Teil wurde bei 155 Probanden ein Abstrich vom Handgelenk

genommen – bei Uhrenträgern unmittelbar nachdem sie ihre Armbanduhr entfernt hatten.

S. aureus ließ sich im ersten Studienteil auf den Händen von 25% der Personen, die Armbanduhren trugen, nachweisen. Bei Probanden ohne Armbanduhren fand sich der Keim in 22,9% der Fälle. Uhrenträger hatten dabei signifikant ($p < 0,001$) höhere Keimzahlen von *S. aureus* an den Handgelenken, nicht jedoch an den Händen.

Im zweiten Studienteil zeigte sich jedoch, dass die Keimzahlen von *S. aureus* bei Uhrenträgern auf den Handgelenken wie auch auf beiden Händen signifikant ($p < 0,001$) höher waren als bei Nicht-Uhrenträgern.

Die Autoren folgern aus den Ergebnissen, dass das Tragen einer Armbanduhr mit einer höheren Keimbesiedlung der Handgelenke einhergeht. Zu einer höheren Kontamination der Hände kommt es jedoch nur nach einer Manipulation an der Uhr, wie z.B. dem Abnehmen.

Kommentar: Ist es nur Bequemlichkeit oder Nachlässigkeit? Fakt ist, dass sich unter Armbanduhren Keime wie auch *S. aureus* gut vermehren können und damit zu einer Kontaminationsquelle für die Hände werden, die ja bekanntlich das wichtigste Übertragungsvehikel für nosokomiale Infektionen sind. Auf das Tragen von Armbanduhren sollte daher beim Kontakt mit Patienten stets verzichtet werden. Am Kittel angebrachte Uhren dienen dem gleichen Zweck und zeigen ein geringeres Risiko für nosokomiale Infektionen. **Prof. Dr.**

Tino F. Schwarz

Jeans AR et al. Wristwatch use and hospital-acquired infection. *J Hosp Infect* 2010; 74: 16–21.

© fotobazilio / Fotolia.com

Armbanduhren erhöhen die Keimbelastung.