Erst Rückenschmerzen, dann Akne

Der 28-jährige Patient erlitt vor einem halben Jahr einen lumbalen Bandscheibenvorfall, der in einer orthopädischen Rehabilitationsklinik konservativ physikalisch und analgetisch behandelt wurde. Wegen zunehmender Schmerzen erfolgte eine orale Begleitmedikation mit Kortison. Zwei Wochen nach Beginn dieser Behandlung fiel dem Patienten am Rücken und an der Brust ein zunehmender Ausschlag mit einzelnen, zum Teil erheblich entzündlich veränderten Effloreszenzen auf.

Es handelt sich um eine Steroidakne. Diese wird auch als exogene Akne bezeichnet, weil sie im Unterschied zur endogenen Akne vulgaris durch den Einfluss von Chemikalien (z. B. Chlorakne bei Schwimmern) oder Medikamenten auftreten kann. Im Gegensatz zur Akne vulgaris sind die Effloreszenzen eher gleichförmig verteilt und bestehen aus symmetrisch angeordneten Papeln und Pusteln vorzugsweise an Hals, Brust und Rücken. Einen fragwürdigen Bekanntheitsgrad erlangte die „Anabolakne“ vor allem bei Kraftsportlern durch die Einnahme von anabolen Steroiden. Die Hautveränderungen gehen in der Regel nach Absetzen des auslösenden Kortisons von selbst zurück.

■ Dr. med. Fritz Meyer, Facharzt für Allgemeinmedizin – Sportmedizin –,
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Zwinger 6, D-86732 Oettingen/Bayern

Keyword: Steroid acne

Ihr besonderer Fall?

Sicher sehen auch Sie ab und an einen besonders eindrucksvollen Befund in Ihrer Praxis. Fotografieren Sie ihn, schreiben Sie uns unter dem Stichwort Blickdiagnose, bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro.

MMW-Fortschritte der Medizin

E-Mail: manhart@urban-vogel.de

Fax: 089/4372-1420

Weitere interessante Blickdiagnosen finden Sie in unserem Online-Archiv unter www.mmw.de.