Rezidivierende Blutblasen an Händen und Gesicht

Die Haut war das Spiegelbild des Knochenmarks

Rezidivierende Blutblasen an Händen und Gesicht waren zunächst das einzige Symptom. Deshalb landete der Patient beim Dermatologen, der mittels Histologie die richtige Diagnose stellen konnte.

Kutane Amyloidose an den Fingern.

— Ein 67-jähriger Landwirt stellt sich beim Dermatologen wegen rezidivierender Blutblasen an beiden Händen und im Gesicht vor. Er gibt an, dass er vor ca. einem Jahr wegen rheumatischer Beschwerden behandelt worden sei. Damals habe man den Verdacht auf eine Borrelieninfektion geäußert und eine antibiotische Therapie eingeleitet. Diese habe jedoch keine Wirkung gezeigt. Auch seien die Hautveränderungen nicht verschwunden.

Medikamentenallergie?

Wegen einer arteriellen Hypertonie wird der Patient mit dem Diuretikum Xipamid und dem Betablocker Metoprolol behandelt. Bei der klinischen Untersuchung finden sich multiple hämorrhagische Effloreszenzen mit Einblutungen und Verkrustungen an den Händen und im Gesicht. Differenzialdiagnostisch mussten, so Prof. Michael Landthaler, Regensburg, neben einer Purpura senilis und einer Vaskulitis eine Reihe anderer Erkrankungen diskutiert werden. Dazu gehören Arzneimittelnebenwirkungen, eine Porphyrurie, eine Gerinnungsstörung bei Hepatopathie, septische Embolien und auch eine Dermatitis artefacta.

Biopsie führt zur Diagnose

Da keine der genannten Differenzialdiagnosen eindeutig zutraf, wurde eine Probebiopsie entnommen. Die Histologie ergab nach spezieller Anfärbung eine kutane Amyloidose.

Eine solche Amyloidose der Haut kann Ausdruck einer rein kutanen Amyloidose sein, die keine weiteren Organe betrifft. In den meisten Fällen, so Landthaler, ist sie jedoch nur die kutane Manifestation einer systemischen Amyloidose. Deshalb wurde bei dem Patienten eine weitere Abklärung durchgeführt. Die BSG war dreistellig erhöht, die Elektrophorese zeigte ein Paraprotein und im Urin war Bence-Jones-Protein nachweisbar. Die nun geäußerte Verdachtsdiagnose konnte mittels Knochenmarkspunktion bestätigt werden. Es handelte sich um ein Plasmozytom.

Rascher Tod

Bei dem Patienten wurde eine Chemotherapie mit Prednisolon und Alkeran eingeleitet. Doch der Verlauf war progredient und der Patient verstarb nach 16 Monaten. „Dieser Fall ist ein Beweis dafür, dass die Dermatologie kein oberflächliches Fach ist“, so Landthaler auf dem Internistenkongress.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

Fabula docet

Dermatologie spielt sich nicht nur an der Oberfläche ab

Nicht selten sind Hautbefunde der Spiegel internistischer Erkrankungen. Am häufigsten sind kutane Manifestationen einer hämatologischen Erkrankung, z. B. eines Plasmazytoms.

Nur Ihr Urteil bringt uns weiter!

Wir wollen mehr Informationsqualität für Sie.

Helfen Sie mit, damit Ihnen weiterhin eine gute Fachpresse und ein optimales Informationsangebot zur Verfügung stehen.

In diesen Monaten befragt die Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V. Sie und Ihre Kollegen zum Leseverhalten und zu Ihren Präferenzen in der Fachpresse.

MMW
Fortschritte der Medizin
LA-MED