Auflösung

Kutane Leishmaniose

© D. Leithäuser
1 © H.-M. Altmannberger
2

Die kutane Leishmaniose (Abb. 1) wird von verschiedenen Spezies der Gattung *Leishmania* (Abb. 2) verursacht.

Ätiologie

Die kutane Leishmaniose, auch bekannt unter der Bezeichnung Kala-Azar oder dem früheren Begriff „Orientbeule“, kommt weltweit in den Tropen und subtropischen Gebieten mit Ausnahme von Australien vor. Auch der gesamte Mittelmeerraum gilt als Endemiegebiet. Nach Angabe der WHO erkranken jährlich daran etwa 1,5 Millionen Menschen. Ursache sind verschiedene Spezies von Leishmanien, die alle von Sandmücken übertragen werden. Leishmanien als Erreger sind typische Flagelaten, die unbehandelt zu ausgedehnten Haut- und Gewebeerstörungen führen können.

Klinik

Klinisch zeigt sich die kutane Leishmaniose mit einer über Wochen langsam wachsenden Papule, die später ulzerieren kann. Anfangs ähnelt der Befund einer Insektenstichreaktion. Im Vergleich zu einem bakteriell hervorgerufenen Furunkel entwickelt sich die kutane Leishmaniose viel langsamer und ist nicht oder nur wenig schmerzhaft.

Diagnostik und Therapie

Die Diagnose erfolgt durch den Erregernachweis. Da die Therapie der kutanen Leishmaniose alles andere als einfach und abhängig von der Spezies und dem Befall ist, sollte sie in den Händen von erfahrenen Tropenmedizinem oder Dermatologen bleiben.

Dr. Dieter Leithäuser
Im Diemelblick 1
34414 Warburg

Blickdiagnosen auf springermedizin.de

Eine Sammlung weiterer interessanter Blickdiagnosen finden Sie online im Dossier „HNO-Blickdiagnosen“ unter
► www.springermedizin.de/331318.html