Deutsche Stiftung Kinderdermatologie

Ein Herz für hautkranke Kinder

Die Deutsche Stiftung Kinderdermatologie startet ihre neue Internetplattform zur Förderung hautkranker Kinder.

Die medizinische und soziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Hautkrankheiten ist hierzulande oft unzureichend. Die Stiftung will dies jetzt mehr in den Fokus der Öffentlichkeit bringen und selbst aktiv Unterstützung leisten.

Internetplattform öffnet am 24. April ihre Pforten

Um Betroffenen und deren Eltern aber auch Ärzten und Förderern eine Plattform zu bieten, eröffnet die Stiftung am 24. April ihr Internetportal. Die Plattform bietet unter anderem die Möglichkeit, Statements online an die Stiftung zu richten und so an der Stiftungsarbeit aktiv teilzunehmen.

men. Außerdem kann sich jeder Interessierte zum 8-Punkte-Förderprogramm detailliert informieren und entsprechende Förderanträge stellen.

Unterstützung für Kinder und Eltern

Kinder mit Hautkrankheiten benötigen spezielle Therapien und Schulungen, mehr Forschung

Hautarzt 2013 · 64:221–221
DOI 10.1007/s00105-013-2586-1
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

und sozialverträgliche Versorgungsstrukturen, betont die Stiftungsgründerin Dr. Nicole Brandl. Die Stiftung will die Situation in Deutschland verbessern. Mängel bestehen besonders durch das Fehlen von Spezialkliniken für hautkranke Kinder, die Verfügbarkeit geprüfter Arzneimittel, hohe finanzielle Belastungen für die betroffenen Familien sowie mangelnde Qualifizierungen in Medizin und Pflege. Aufklärung, Prävention, Forschung und Innovationen werden daher dringend benötigt.

Die Stiftung und ihr prominenter Botschafter, Schauspieler Sky du Mont, rufen zum gemeinsamen Engagement auf und laden Interessierte ein, die Plattform zu besuchen.

www.deutsche-stiftung-kinderdermatologie.de

© farbkombinat / Fotolia.com

Drogenmissbrauch

Dermatologen sehen die Anzeichen oft als Erste

Bei Personen, die illegale Drogen konsumieren, kann es zu zahlreichen typischen Hautveränderungen sowie zu Haut- und Schleimhautinfektionen kommen.

Typische Veränderungen bei intravenös injizierten Drogen sind Vernarbungen und auffällige Pigmentveränderungen an der Ellenbeuge des nicht dominanten Armes. Zum Teil finden sich diese aber auch an weniger auffälligen Stellen, wie der Kniekehle, am Fuß oder in der Leiste. Durch

irreversible Gewebeverletzungen entstehen oft unregelmäßige weißliche, atrophische Narben und es können sich auch hypertrophe Keloide entwickeln. Haut- und Schleimhautinfektionen sind der häufigste Grund für einen Klinikaufenthalt. Nicht selten kommt es sogar zu einer nekrotisierenden Faszitis. Dabei darf der Schmerz nicht als Suchtverhalten fehlgedeutet werden, die Beschwerden sind chirurgisch abzuklären. Zudem können Pseudoaneurysmen, die nach Injektion in eine Arterie entste-

hen können, als Hautabszesse fehlgedeutet werden.

Effekte durch Beimischungen

Drogen werden mit zahlreichen Stoffen gestreckt. Einer von ihnen, der bei 70% der beschlagnahmten Kokainproben auffiel, ist das Antihelminthikum Levamisol. Es hat bei mehreren Abhängigen zu Aggranulozytosen und Fieber geführt. Berichtet wurde auch über Vaskulitiden mit purpurfarbenen Läsionen, üblicherweise an der äußeren Ohrmuschel und den Wangen. Nach Beendigung des Kokainkon-

sums verschwanden die Veränderungen innerhalb von zwei bis drei Wochen.

*Hennings C et al (2013) JAAD
doi.org/10.1016/j.jaad.2012.12.968*

© Getty Images