Haut und Hauterkrankungen

Kinderdermatologie dürfte die einzige medizinische Subspezialität sein, die überwiegend von Generalisten betrieben wird: Ob man es will oder nicht, gehören dermatologische Probleme mit zu den häufigsten Gründen für Konsultationen des niedergelassenen Kinderarztes. Dies gilt umso mehr, je jünger das Kind ist.

Kinderdermatologie ist nicht nur Dermatologie am Kind, sondern auch Pädiatrie an der Haut: Kaum ein Fachgebiet erfordert so eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit in Diagnostik und Therapie. Wenige bieten ein so großes Spektrum zwischen angeborenen und erworbenen, seltenen und häufigen, harmlosen und gefährlichen, Ein- und Multiorganerkrankungen.

Kaum einmal besteht allerdings auch eine so große Diskrepanz zwischen dem Bedarf in der Praxis und dem fehlendem Angebot in der Ausbildung: An deutschen Universitätskliniken ist Kinderdermatologie de facto nicht vertreten. Im Unterschied zu unseren Nachbarländern gibt es weder Schwerpunktprofessuren noch Fachabteilungen für Pädiatrische Dermatologie. In der Ausbildung des Kinderarztes findet Dermatologie nicht statt. Auch in der Ausbildung des formell für alle Altersgruppen zuständigen Hautarztes spielt die Haut des Kindes allenfalls nur eine untergeordnete Rolle, denn aufgrund ökonomischer Zwänge ist an vielen Hautkliniken mittlerweile die „ästhetische Medizin“ wichtiger – der Hautarzt wird zum „Kosmetik-Fachberater“.

► Dermatologie entstammt der inneren Medizin

Das ist schade, denn die Dermatologie entstammt der inneren Medizin; „Spuren an der Haut“ zu lesen und über das

Organ Haut den Organismus zu verstehen, war das große Verdienst der dermatologischen Gründerväter. In der (glücklicherweise bis auf weiteres kosmetikfreien) Kinderdermatologie sind diese dermatologischen Wurzeln noch präsent: neuroektodermale Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Tumorerkrankungen und endokrinologische Störungen können sich primär am Hautorgan zeigen – und sollten dort erkannt werden.

In diesem Schwerpunktheft sollen einige der dermatologischen Probleme angesprochen werden, mit denen der Kinderarzt – neben den allgegenwärtigen Ekzemen und Infektionen – im Alltag häufiger konfrontiert wird: *melanozytäre Naevi* (vulgo „Muttermale“) führen häufig zu kosmetischer Beeinträchtigung und Verunsicherung hinsichtlich möglicher Entartung. *Kontaktallergien* traut man Kindern (noch) nicht zu, sie gelten als Rarität, sind aber aus genau diesem Grund deutlich unterdiagnostiziert. *Kutane Arzneimittelreaktionen* (Stichwort „Antibiotikaallergie“) werden hingegen eher zu häufig attestiert und zu selten abgeklärt, obwohl eine nicht indizierte Karenz ebenso wie die akzidentelle Reexposition unangenehme Konsequenzen haben können. Die *Akne* ist mit einer Prävalenz von 70–80% eine der häufigsten Dermatosen überhaupt. Sie verläuft zwar in den meisten Fällen unkompliziert, ist jedoch für die Betroffenen in einer Phase der allgemeinen Verunsicherung, der Pubertät, belastend und stigmatisierend. *Hämangiome* stellen die häufigsten Hauttumoren des Kindesalters dar. Obwohl die Mehrzahl unproblematisch verläuft und spontan regrediert, können einige Hämangiome zu lebensgefährlichen oder zumindest lebenslangen (Amblyopie) Komplikatio-

nen führen. Eine frühzeitige Diagnostik (und korrekte Differenzialdiagnostik) ist daher wichtig, und da es sich um Säuglinge handelt, die (fast) nur der Kinderarzt sieht, ist man hier besonders gefordert.

Mit dieser willkürlichen Auswahl können nur einige der vielen interessanten Themen der Kinderdermatologie angerissen werden. Wer mehr über dieses Gebiet erfahren will, sei an die Homepage der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Dermatologie in der DDG (www.paediatric-dermatologie.de) verwiesen, auf der regionale und überregionale Fortbildungsveranstaltungen zum Thema angekündigt werden.

Prof. Dr. Peter H. Höger

Prof. Dr. Fred Zepp

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. P.H. Höger
 Abteilungen Pädiatrie und
 Päd. Dermatologie,
 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
 Liliencronstraße 130, 22149 Hamburg
hoeger@khh-wilhelmstift.de