Von Brandmal bis zum Pemphigus

Kiffen und Koksen an der Haut erkennen

Bei Personen, die illegale Drogen konsumieren, kann es zu zahlreichen typischen Hautveränderungen sowie zu Haut- und Schleimhautinfektionen kommen. Dabei ist meist nicht klar, ob diese durch die Droge selbst oder eine Beimischung entstanden sind.

Bei Personen, die sich regelmäßig Drogen injizieren, sind typische Vernarbungen und Hautpigmentierungen meist an der Ellenbeuge des nicht dominanten Armes zu finden, zum Teil aber auch an weniger auffälligen Stellen, wie der Kniekehle, am Fuß oder in der Leiste. Interessanterweise hinterlassen Kokaininjektionen keine derartigen Spuren, da dem Stoff keine sklerosierenden Substanzen beigemischt werden. Wird die Droge unter die Haut gespritzt, entstehen durch irreversible Gewebeverletzungen unregelmäßige weißliche, atrophische Narben. Auch hypertrophe Keloide können sich entwickeln. Weitere Hinweise auf Drogenkonsum sind Ödeme des Handrucksens durch Zusätze im Heroin, rußige Hautstellen durch abgeflammte Nadeln und Hyperpigmentierungen durch Stautensilien.

Stofftypische Veränderungen

Kokain/Crack: Zeichen eines Kokainmissbrauchs sind Mundgeruch, häufiges Schmatzen, Schnitte und Verbrennungen der Lippen durch beschädigte Crack-Pfeifen, fehlende laterale Augenbrauen, die dem heißen Dampf der Crack-Pfeife zum Opfer gefallen sind, Hyperkeratosen an Handinnenflächen und Fingern vom Halten des heißen Crack sowie Läsionen des Nasenseptums.

Heroin: 4% der Abhängigen entwickeln eine Urtikaria. Insbesondere an den Genitalien und im Gesicht kann intensiver Juckreiz entstehen. Weiterhin wurde u.a. über einen Pemphigus vegetans, toxische Nekrolysen, nekrolytische, migratorische Erytheme oder eine Acanthosis nigricans berichtet.

Methamphetamin: Als Zeichen eines Missbrauchs gelten Xerose, Pruritus, starker Körpergeruch, Gewichtsverlust, vorzeitiges Altern und Hyperhidrose. Insbesondere die Zähne können durch übermäßige Kariesbildung und Zahnschmelzerosionen, die am Zahnfleischrand beginnen, in Mitleidenschaft gezogen werden. Ein exzessives Hautkribbeln kann vor allem im Gesicht zu einer Dermatillomanie führen.

Cannabis: Chronischer Cannabismissbrauch kann eine Cannabis-Arteriitis auslösen, die sich meist als periphere Nekrose an den unteren Extremitäten zeigt. Es kann zu einem Raynaud-Phänomen oder einer digitalen Nekrose kommen.

Ecstasy: Akneiforme Hautveränderungen wie Papeln und Pusteln im Gesicht ohne Komedonen werden als „Ecstasy-Pickel“ bezeichnet. Darüber hinaus finden sich in der Literatur wenige Hinweise auf Ecstasytypische Hautveränderungen.

Haut- und Schleimhautinfektionen

Haut- und Schleimhautinfektionen sind der häufigste Grund für einen Klinikaufenthalt und sie treten besonders oft bei Abhängigen auf, die ihre Drogen i.v. injizieren. *Staphylococcus aureus* und *Streptococcus*-Spezies sind die Hauptinfektionsverursacher. Häufig sind aber auch Anaerobier verantwortlich. Auch Heroin selbst kann etwa mit *Clostridium*sporen verunreinigt sein, die beim Erhitzen überleben und zur Keimung angeregt werden. Häufig kommt es zu einer nekrotisierenden Faszitis, die mit starken Schmerzen, Hyperthermie oder auch Hypothermie einhergehen kann. Dabei darf der Schmerz nicht als Suchtverhalten fehlgedeutet werden, die Beschwerden sind chirurgisch abzuklären. Auch Pilzinfektionen, insbesondere mit *Candida*, sind häufig.

(Christine Starostzik)

Tief inhalieren kann auf Dauer zu drogentypischen Hautveränderungen führen.

Hennings C et al, Illicit drugs: What dermatologists need to know, JAAD 2013 (online first)