

Wenn Allergiker der Schuh drückt ...

Eine Dermatitis der Füße stellt oft ein kniffliges diagnostisches Problem dar. Neben Differenzialdiagnosen wie Psoriasis, Tinea pedis oder Lichen planus ist die Wahrscheinlichkeit für eine Kontaktallergie groß, denn Schuhe bestehen aus zahlreichen Werkstoffen.

Dermatologen der Universität von Kansas untersuchten im Laufe von fünf Jahren 70 Patienten mit Verdacht auf allergische Kontaktdermatitis an den Füßen. Alle litten unter klinischen Hautveränderungen vor allem am Fußrücken im Bereich der Schuhzunge und an der Fußsohle, die Zehenzwischenräume waren meist ausgespart. Das Problem betraf Männer mehr als doppelt so häufig wie Frauen. Bei über 70% der Patienten zeigten sich ähnliche Hautprobleme nicht nur an den Füßen, sondern auch an Händen oder anderen Körperregionen.

Eine Kontaktallergie gegen Schuhe erwies sich bei einem Drittel der Patienten als die korrekte Diagnose. Die

wichtigsten Allergene waren Gummizusätze, Leder und Klebstoffe. Insbesondere bei Turnschuhen, die fast ausschließlich aus Kunststoffen gefertigt sind, werde das Problem durch das Tragen von Baumwollsocken verstärkt, betonen die Autoren. Da dieses Material die Feuchtigkeit an den Füßen halte, bekommen die Allergene besonders intensiven Hautkontakt. Kontaktallergien auf Leder beruhen meist auf einer Überempfindlichkeit gegen Chrom. Sie kommen aufgrund verbesserter Fixierungsprozesse bei der Produktion heute seltener vor als früher.

Insgesamt werden Schuhe jedoch auch häufig zu Unrecht verdächtigt. Sogar in der Gruppe der Patienten, die

ausschließlich an den Füßen Beschwerden hatten, war eine Psoriasis ebenso häufig Ursache der Problems wie eine Kontaktallergie. Noch häufiger traf diese Diagnose bei Patienten zu, bei denen sich die Erkrankung auch an anderen Körperstellen manifestierte. Nicht zuletzt ist auch eine iatrogene Komponente bei Fußdermatitiden nicht zu unterschätzen. Immerhin neun der 70 Patienten reagierten nachweislich allergisch auf topische Medikamente, insbesondere auf das Antibiotikum Bacitracin oder topische Glukokortikoide.

Fazit: Kontaktallergien gegen Schuhe waren in dieser Untersuchung bei etwa einem Drittel der Fälle für Fuß-Dermatitiden verantwortlich. Ebenso häufig wurde eine Psoriasis diagnostiziert. Auch iatrogene Auslöser sollten als Ursache einer Kontaktdermatitis ins Kalckül gezogen werden. *isi*

Shackelford K et al. The etiology of allergic-appearing foot dermatitis: a 5-year retrospective study. *J Am Acad Dermatol* 2002; 47: 715–21

Präpotente Paradigmenwechsel

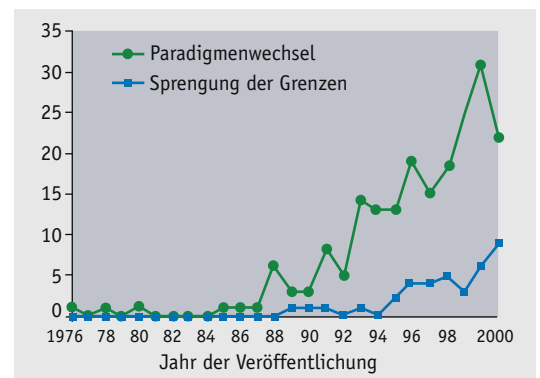
Die Menge medizinischer Fachliteratur wächst exponentiell und noch ist kein Ende abzusehen. Kein Wunder, dass die Autoren versuchen, mit Wortgeklingel auf sich aufmerksam zu machen.

Auch in der medizinischen Literatur gilt es, den Kampf um Publikationen und Forschungsgelder sowie die Aufmerksamkeit von Herausgebern, Geldgebern und Lesern täglich neu zu gewinnen. Wer nicht mit einem griffigen Titel den Leser in den Text zieht, hat schon verloren. Besonders beliebt sind dafür Begriffe wie „Paradigmenwechsel“, „Horizontenerweiterung“ oder „Sprengung der Grenzen“.

In einer Medline-Suche wurden die wissenschaftlichen medizinischen Publikationen der letzten 25 Jahre auf das Auftauchen dieser Begriffe im Titel hin untersucht. Tatsächlich fanden sich unter den zwischen 1976 und 2001 erschienenen Publikationen 201 mit der

Formulierung „Paradigmenwechsel“ und 37 mit „Sprengung der Grenzen“. Vor allem die Verwendung des Ausdrucks „Paradigmenwechsel“ stieg seit Mitte der 80er Jahre exponentiell an und ging erst in den letzten beiden Jahren wieder etwas zurück. Die „Sprengung der Grenzen“ führte die meiste Zeit dagegen ein Mauerblümchendasein und vollzog die Entwicklung des „Paradigmenwechsels“ erst seit 1994 auf deutlich niedrigerem Niveau nach.

Kommentar: Vielleicht spiegelt die in den letzten beiden Jahren beobachtete geringere Häufigkeit der Verwendung des Begriffes „Paradigmenwechsel“ ei-



Verwendung der Begriffe „Paradigmenwechsel“ und „Sprengung der Grenzen“ in der medizinischen Fachliteratur von 1976–2000

nen gewissen Sättigungsgrad wider. Wenn jeder Minifortschritt gleich zum Paradigmenwechsel hochstilisiert wird, stumpft das Publikum am Ende ab und glaubt nichts mehr davon.

Prof. Dr. H. S. Füesfl, Haar

Atkin PA. A paradigm shift in the medical literature. *Brit Med J* 2002; 325: 1450–1