Hautarzt 2021 · 72:275–276

<https://doi.org/10.1007/s00105-021-04792-7>

Angenommen: 17. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Amir S. Yazdi¹ · Michael Hertl²¹ Klinik für Dermatologie und Allergologie, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Deutschland² Klinik für Dermatologie und Allergologie, Universitätsklinikum Marburg/UKGM, Marburg, Deutschland

Paraneoplastische Syndrome der Haut

Paraneoplastische Dermatosen (PD) sind klinisch heterogene, seltene erworbene Erkrankungen, die typischerweise mit einer zugrundeliegenden Neoplasie assoziiert sind ([1–3]; **Tab. 1**). Dabei können die PD gleichzeitig, aber auch vor oder nach der Entwicklung der Neoplasie auftreten ([1, 2]; **Tab. 1**). Die Ätiopathogenese dieser klinisch so heterogenen Krankheitsbilder ist weitgehend unklar, obschon einige relevante proinflammatorische Faktoren identifiziert wurden. Hormone (z. B. Glukagon beim nekrolytischen Migratonserythem), Wachstumsfaktoren (z. B. Epiregulin bei der Acanthosis nigricans), Zytokine (z. B. Interleukin[IL]-8 beim Sweet-Syndrom) und Antikörper (antiepitheliale Antikörper beim paraneoplastischen Pemphigus) wurden als zentrale Faktoren bei der Entwicklung einer PD identifiziert [1, 3, 4].

Neoplasma in 90–100 %, und fakultative PD, bei denen Tumoren in 25–30 % der Fälle nachgewiesen werden [1]. In diesem Themenheft werden die klinisch häufigsten obligaten und fakultativen PD ausführlich beschrieben und durch aussagekräftige Bilddokumentation sichtbar gemacht (**Tab. 2**). Für den geschulten Dermatologen werden die kutanen Symptome dieser Erkrankungen dann doch zu Blickdiagnosen, wie z. B. die Gottron-Papeln bei der Dermatomyositis [3, 5] oder das Erythema necrolyticum migrans beim Glukagonom [1, 3]. Ziel dieses Leitthemenheftes soll es deshalb sein, diese seltenen, aber klinisch umso relevanteren Dermatosen in unser diagnostisches Blickfeld zu rücken und uns auf den neuen Stand der Diagnostik und des therapeutischen Managements dieser Erkrankungen zu bringen.

» Zur Ätiopathogenese der PD wurden bisher einige relevante proinflammatorische Faktoren identifiziert

Basierend auf dem Prozentsatz, in dem eine PD mit einem Neoplasma assoziiert ist, werden die PD in 2 Gruppen eingeteilt: obligate PD, bei denen ein

Tab. 1 Diagnostische Kriterien für paraneoplastische Dermatosen. (Mod. nach Curth [2])

1.	Enge zeitliche Assoziation zwischen Dermato- und Tumorerkrankung
2.	Dermato- und Tumorerkrankungen müssen parallel verlaufen
3.	Dermato- und Tumorerkrankungen dürfen nicht Teil eines genetischen Syndroms sein
4.	Assoziation einer spezifischen Dermato- mit einem bestimmten Tumor
5.	Hauterkrankung ist in der Allgemeinbevölkerung selten
6.	Hohe statistische Assoziation zwischen Hauterkrankung und Neoplasie

Tab. 2 Obligate und fakultative paraneoplastische Dermatosen (PD). (Nach Didona et al. [1])

Neoplasie	Obligate PD
Gastrointestinaltrakt	Acanthosis nigricans Erythema necrolyticum migrans Leser-Trélat-Syndrom Trousseau-Syndrom
Myeloproliferative/lymphoproliferative Erkrankungen	Paraneoplastischer Pemphigus
Verschiedene	Hypertrichosis lanuginosa Acrokeratosis paraneoplastica (Bazex) Erythema gyratum repens
–	Fakultative PD
Untere Atemwege und Gastrointestinaltrakt	Paraneoplastische Dermatomyositis
Ösophagus	Erworbene Palmoplantarkeratosen
Myeloproliferative/lymphoproliferative Erkrankungen	Sweet-Syndrom Pyoderma gangraenosum
Verschiedene	Pityriasis rotunda Multizentrische Retikulohistiozytose Anti-Laminin-332-Pemphigoid

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Amir S. Yazdi
Klinik für Dermatologie und
Allergologie, Uniklinik RWTH
Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen,
Deutschland
ayazdi@ukaachen.de

Prof. Dr. Michael Hertl
Klinik für Dermatologie
und Allergologie,
Universitätsklinikum
Marburg/UKGM
Baldingerstr. 1, 35043 Mar-
burg, Deutschland
hertl@med.uni-marburg.de

Interessenkonflikt. A.S. Yazdi und M. Hertl geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Didona D, Fania L, Didona B, Eming R, Hertl M, Di Zenzo G (2020) Paraneoplastic dermatoses: a brief general review and an extensive analysis of paraneoplastic pemphigus and paraneoplastic dermatomyositis. *Int J Mol Sci* 21(6):2178. <https://doi.org/10.3390/ijms21062178>
2. Curth HO (1976) Classification of acanthosis nigricans. *Int J Dermatol* 15(8):592–593. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4362.1976.tb04895.x>
3. Gualtieri B, Hertl M (2020) Detecting skin cancer: paraneoplastic skin diseases. *Internist* 61(8):860–868. <https://doi.org/10.1007/s00108-020-00831>
4. Didona D, Di Zenzo G, Joly P (2020) Paraneoplastic autoimmune multiorgan syndrome (PAMS). *G Ital Dermatol Venereol*. <https://doi.org/10.23736/S0392-0488.20.06675-4>

5. Didona D, Juratli HA, Scarsella L, Eming R, Hertl M (2020) The polymorphous spectrum of dermatomyositis: classic features, newly described skin lesions, and rare variants. *Eur J Dermatol* 30(3):229–242. <https://doi.org/10.1684/ejd.2020.3761>

Steffen Kopetzky
Monschau

Berlin: Rowohlt 2021, 1, 352 S., (ISBN: 9783737101127), gebunden 22 EUR

Mit seinem Roman „Propaganda“ hatte der bekannte Schriftsteller Steffen Kopetzky dem deutschen Dermatologen Günter Stüttgen bereits ein literarisches Denkmal für sein selbstloses medizinisches Wirken im zweiten Weltkrieg gesetzt.

Nunmehr hat Kopetzky im kürzlich erschienenen Roman „Monschau“ Stüttgen eine zweite Würdigung für dessen Einsatz bei der Bekämpfung der Pockenepidemie 1962 in der Eifel zuteilwerden lassen. Neben der souveränen Einsatzleitung Stüttgens im Epidemiegesehen wird vor allem das engagierte Wirken seines engsten Mitarbeiters, des griechischen Studenten Nikos Spyridakis, einer authentischen Person anderen Namens, hervorgehoben. Vor allem an dessen Aktivitäten verdeutlicht Kopetzky die vielfältigen gesellschaftlichen und persönlichen Konsequenzen einer epidemischen Ausnahmesituation. Spyridakis wird faktisch zum Betriebsarzt der Firma, die am meisten vom Krankheitsgeschehen betroffen ist und die schließlich aufgrund persönlicher Vergehen und Entscheidungen einen existenziellen Umbruch erfährt. Indem Kopetzky der Beziehung des Studenten zur jungen Firmenerbin breiteren Raum widmet, wird einerseits die persönliche Tragweite einer Quarantänesituation verdeutlicht, andererseits erfährt die Tragik des Epidemieverlaufes eine gewisse Abfederung. Stüttgen wiederum muss erfahren, dass seine medizinischen Entscheidungen von den politisch Verantwortlichen oft nur widerwillig umgesetzt werden und er im Bewältigungsprozess selbst zur Zielscheibe von Angriffen Andersdenkender wird, einschließlich existenzieller Bedrohungen.

Parallelen zur Coronapandemie sind erkennbar und die Geschehensabläufe und Verhaltensmuster hochaktuell. Steffen Kopetzky gebührt hohe Anerkennung für die spannend inszenierte, gründlich recherchierte Ereignisdarstellung, in der auch eine erfreuliche Wertschätzung der unverzichtbaren dermatologischen Kompetenz deutlich wird.

Prof. Joachim Barth, Leipzig