



# Dermatologische Akutfälle

Sarah Preis



An erster Stelle steht die rasche Differenzierung zwischen mild verlaufenden und hochakuten, potentiell lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen.



Allergologische Akutfälle			Infektiöse Akutfälle			
Anaphylaxie	Urtikaria	Kutane Arznei-reaktionen	Erysipel	Herpes zoster	Skabies	STI (Chlamydien, Gonokokken)
<p><b>Leitsymptome:</b> Pruritus, Flush, Urtikaria, Übelkeit, Erbrechen, Dyspnoe, Bronchospasmus, Hypotension, Arrhythmie</p> <p> <b>Maximum: Atem- und Herzkreislaufstillstand</b></p> <p><b>Therapie:</b> Allergenzufuhr stoppen! Behandlung nach Stufenplan</p>			<p><b>Leitsymptome:</b> Scharf begrenzte, flammenförmige, schmerzhaft, überwärmte Rötung + Fieber</p> <p><b>Therapie:</b> Kalkulierte Antibiose</p>			
<p><b>Leitsymptome:</b> Juckende, flüchtige Quaddeln mit/ohne Angioödem</p> <p><b>Therapie:</b> Antihistaminika per os, ggf. Prednisolon</p>			<p><b>Leitsymptome:</b> Unilaterale, gruppiert stehende Bläschen auf erythematösem Grund; Schmerzen/Brennen/Juckreiz</p> <p><b>Therapie:</b> (Val-)Aciclovir + begleitende Schmerztherapie</p>			
<p><b>Leitsymptom:</b> Auftreten als MPE/DRESS/AGEP/SJS/TEN*</p> <p><b>Therapie:</b> Absetzen des Medikaments! Topische/systemische Kortikosteroide, ggf. Intensivmaßnahmen</p>			<p><b>Leitsymptome:</b></p> <p>Gonorrhoe: Bonjour-Tropfen, Dysurie Chlamydien: häufig asymptomatisch</p> <p><b>Therapie:</b></p> <p>Gonorrhoe: Ceftriaxon + Azithromycin Chlamydien: Doxycyclin</p>			

\* MPE: Makulo-papulöses Exanthem; DRESS: Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms; AGEP: Akute generalisierte exanthematische Pustulose; SJS: Steven-Johnson-Syndrom; TEN: Toxische epidermale Nekrolyse

## Tipps für die Praxis

- ✓ Bei kardiovaskulären/respiratorischen Symptomen bei Anaphylaxie sollte Adrenalin verabreicht werden.
- ✓ Das kutane Arzneimittelexanthem nimmt meist einen milden Verlauf, schwere Krankheitsverläufe mit Organbeteiligung sollten bedacht werden.
- ✓ Bei einer STI sollten routinemäßig ein Screening auf STI-Koinfektionen sowie eine Untersuchung des Sexualpartners erfolgen.

Lesen Sie mehr:   
 Lang V, Zink A (2021) Häufige Behandlungsdiagnosen im dermatologischen Bereitschaftsdienst,  
[www.springermedizin.de/link/10.1007/s00105-021-04930-1](http://www.springermedizin.de/link/10.1007/s00105-021-04930-1)



Icons made by Freepik from [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)



Erstellt von Dr. Sarah Preis, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein Klinikum, Technische Universität München (Dezember 2021). Geprüft von PD Dr. Dr. A. Zink, München