

BLICKDIAGNOSE

Stellen Sie uns
Ihren Fall vor.
Bei Veröffentlichung
erhalten Sie **150 Euro!**
cornelius.heyer@
springer.com



Nässende Bläschen und
Krusten im Gesicht.

Effloreszenzen im Gesicht

Vor drei Tagen war er noch glatt und zart

— Ein 13-jähriger Junge wurde in unserer Praxis vorgestellt, weil sich in seinem Gesicht innerhalb von drei Tagen ein Ausschlag aus nässenden, leicht juckenden Bläschen und Krusten gebildet hatte. Eine gründliche somatische Abklärung inklusive oraler Inspektion, Auskultation und Otoskopie ergab keine weiteren auffälligen Befunde. Auch bestand bei dem jungen Patienten kein Fieber. In Abstrichen aus den Effloreszenzen konnte *Staphylococcus aureus* nachgewiesen werden.

Die Diagnose lautete *Impetigo contagiosa*, auch als *Impetigo vulgaris* bezeichnet. Diese hochinfektiöse Hauterkrankung hat in der Regel eine Inkubationszeit von 2–10 Tagen. Es wird zwischen einer klein- und einer großblasigen Variante unterschieden. Die bei unserem Patienten beobachteten Verkrustungen sind eher für die kleinblasige Form typisch.

Auslöser ist bei beiden Varianten überwiegend *Staphylococcus aureus*, seltener *Streptococcus pyogenes*, aber auch Mischkulturen. Die Bakterien breiten sich in der Haut aus und können über spezifische Pathogenitätsfaktoren das Gewebe zerstören. Durch Schmierinfektionen breitet sich die *Impetigo contagiosa* bei Kindern in Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten sowie bei Geschwisterkindern epidemie-

artig aus. Solange die eitrigen, offenen Exantheme nicht abgeheilt sind, ist mit Infektiosität zu rechnen.

Grundsätzlich können auch andere Altersgruppen betroffen sein. Atopischen Ekzeme sind ein Risikofaktor, da die Erreger beim Kratzen in tiefere Hautschichten eindringen können. Die Erkrankung beginnt in der Regel im Gesicht mit roten Flecken (*Maculae*), welche schnell in Bläschen übergehen, die mit einer wasserklaren Flüssigkeit gefüllt sind und bei der kleinblasigen *Impetigo* rasch platzen können. Trocknet dann die Flüssigkeit, bilden sich die typischen honiggelben Krusten auf gerötetem Untergrund. Dadurch kann die *Impetigo contagiosa* klar von anderen Krankheiten wie dem Herpes Zoster unterschieden werden.

Wir behandelten unseren Patienten lokal mit Octenisept® Lösung und Fucidine® Salbe sowie systemisch mit Cefuroxim. Unter dieser Therapie besserten sich die Effloreszenzen rasch innerhalb weniger Tage.

→ Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Dr. Sportwiss. Christoph Raschka
Praxis für Allgemeinmedizin – Sportmedizin, Im Igelstück 31,
D-36088 Hünfeld