

Stellen Sie uns
Ihren Fall vor.
Bei Veröffentlichung
erhalten Sie **100 Euro!**
cornelius.heyer@
springer.com



Knötchen und seröse,
konfluierende Bläschen im
Bereich der rechten Flanke.

Differenzialdiagnose

Hautausschlag und akuter Kreuzschmerz

— Eine 21 Jahre alte Patientin stellte sich wegen akuter, teils brennender Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule in der orthopädischen Sprechstunde vor. Lokalisation und Beschaffenheit der Schmerzen ließen sofort an eine muskuloskeletale Genese denken. Bei der körperlichen Untersuchung zeigte sich jedoch eine freie Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule, das Schober-Zeichen ergab eine Ausdehnung von 10 auf 14 cm bei maximaler Flexion. Die Patientin zeigte symmetrisch auslösbare, mittellebhafte Muskeleigenreflexe und keine sensomotorischen Defizite.

Bei der Ganzkörperuntersuchung fiel im Bereich der rechten Flanke eine Rötung mit kleinen Knötchen und kleinen, serösen, konfluierenden Bläschen auf. Der hinzugezogene Dermatologe bestätigte die Verdachtsdiagnose einer Gürtelrose. Die Patientin begann umgehend eine orale Behandlung mit Brivudin und eine analgetisch-antiphlogistische Therapie. Die Effloreszenzen wurden topisch behandelt.

Der Herpes Zoster, die Exazerbation einer „schlafenden Infektion“ mit Varizella-Zoster-Viren (VZV), tritt jährlich bei 1–5 von 1.000 Einwohnern in Deutschland auf. Der Manifestation gehen in aller Regel Schmerzen, Kribbeln und Missempfindungen als Prodromalsymptome voraus. Auch Fieber und Allgemeinsymptome wie Abgeschlagenheit und Müdigkeit können hinzukommen. Nach 1–4 Tagen bildet sich dann das Exanthem,

typischerweise einseitig und gürtelförmig und meistens auf ein Dermatom beschränkt.

Der Herpes Zoster ist vorwiegend eine Diagnose auf der Basis der klinischen Symptome. Spezielle virologische Nachweisverfahren sind nur bei komplizierten Verläufen, etwa einer Beteiligung des zentralen Nervensystems, oder bei unsicheren klinischen Zeichen notwendig.

Die Erkrankung ist bei ansonsten gesunden Personen in der Regel selbstlimitierend. Ziel der Behandlung ist es, die Virusreplikation zu hemmen, die Rückbildung der Hautläsionen zu beschleunigen, Schmerzen zu lindern und ihre Dauer zu verkürzen sowie Komplikationen zu verhindern.

Der Fall der Patientin zeigt zum einen eindrücklich die Notwendigkeit der körperlichen Untersuchung am entkleideten Patienten. Zum anderen wird klar, dass neurologisch-dermatologische und orthopädische Krankheitsbilder oft Teil derselben Differenzialdiagnostik sind.

→ Prof. Dr. med. Alexander Schuh, Dr. med. Wolfgang Höhle,
Dr. med. Michael Janka

Muskuloskelettales Zentrum der Kliniken des Landkreises Neumarkt
i. d. Oberpfalz, Nürnberger Str. 12, D-92318 Neumarkt

Prof. Dr. med. René Handschu

Neurologische Klinik, Kliniken des Landkreises Neumarkt