

## BLICKDIAGNOSE

## Die Fälle der MMW-Leser

Schicken Sie uns Ihren Bericht!  
Bei Veröffentlichung erhalten Sie **150 €**.  
cornelius.heyer@springer.com

# Der Rücken eine Mondkrater-Zone

Ein 64-jähriger Patient stellte sich aufgrund dicker, grünlicher Verkrustungen der Haut, die sich über weite Teile des Rückens und der Schultern zogen, in der Hausarztpraxis vor. Er hatte Fieber und fühlte sich insgesamt schwach – zeigte sich aber von den Effloreszenzen nur mild beeindruckt.



© F. Schmidt

© F. Schmidt



**Dr. med. Victoria Sieber**  
Hausarztpraxis  
Rosbach,  
Weidenweg 4,  
D-61191 Rosbach

**Dr. med. Florian Schmidt**  
Hausarztpraxis  
Rosbach

Der Patient erklärte seine Gemütsruhe damit, dass es in der Vergangenheit immer mal wieder zu ähnlichen Hautveränderungen gekommen war. Er habe sich dann sporadisch in dermatologische Behandlung begeben. Primär sei er nun auch nicht wegen der Verkrustungen, sondern wegen der hinzugekommenen Symptome Unwohlsein und Fieber in die Praxis gekommen.

Ich untersuchte den Patienten gründlich. Neben den mehrheitlich kreisrunden, auffallend grün gefärbten, dicken und leicht schuppenden Verkrustungen, die von einer Rötung umgeben waren, fand sich kein weiterer potenzieller Infektfokus. Ich wies den Patienten daher zügig in die dermatologische Klinik ein. Hier konnte die Diagnose einer perforierenden Kollagenose gestellt werden. Trotz dreifacher Antibiose kam es jedoch zu einer Stagnation der Infekt-

parameter, sodass weitere Fokussuche betrieben wurde. Als Ursache für die Beschwerden fand sich mittels PET-CT und Kardio-CT eine Aortenklappenendokarditis mit Abszessformation. Glücklicherweise konnte der Herd erfolgreich saniert und eine neue Aortenklappe implantiert werden. Der Patient war danach auf dem Weg der Genesung.

Bei der perforierenden Kollagenose wird in klinisch deutlich sichtbaren Knötchen kollagenes Bindegewebe transepidermal ausgeschleust. Die genaue Ursache ist nicht bekannt. Häufig assoziiert sind Begleiterkrankungen wie Niereninsuffizienz oder, wie in diesem Fall, ein ausgeprägter Diabetes.

Die Behandlung gestaltet sich schwierig. Eingesetzt werden vor allem topische Glukokortikoide und Antihistaminika. Bei meinem Patienten erfolgte auch eine UV-Licht-Therapie. ■