

BLICKDIAGNOSE

Die Fälle der MMW-Leser

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

Was Fingernägel über die Niere verraten

Bei einem 35-jährigen Patienten wiesen sämtliche Fingernägel eine auffällige, zweigeteilte Färbung auf. Eine matt-weiße, proximale Zone war so breit, dass die halbmondförmige Lunula nicht mehr erkennbar war. Scharf davon abgegrenzt befand sich eine schmalere, rötliche Zone am distalen Ende der Nägel.



© T. Jansen

Der Patient litt an einer chronischen Niereninsuffizienz im Stadium der kompensierten Retention und war von seinem Nephrologen wegen der Nagelveränderungen vorgestellt worden. Diese bestanden seit etwa drei Jahren und waren symptomlos. Bei Druck auf die Nagelplatte blasse die distale Rötung ab. Die Zehennägel wiesen keine vergleichbaren Veränderungen auf.

Die Diagnose lautete Halb-und-Halb-Nägel. Die Erkrankung wird auch als „azotämische Onychopathie“ oder „Lindsay-Nägel“ in der Literatur geführt. Derartige Nagelveränderungen sind mit einer Häufigkeit von 20–50% der Patienten charakteristisch für die chronische Niereninsuffizienz. Sie können jedoch nicht als pathognomonisch angesehen werden, da sie selten auch bei Patienten mit normaler Nierenfunktion und anderen Allgemeinerkrankungen wie Morbus Crohn, Morbus Behçet oder Leberzirrhose beobachtet werden. Im letzteren Fall werden sie auch „Terry-Nägel“ genannt.

Das Krankheitszeichen betrifft überwiegend die Fingernägel, entwickelt sich langsam und steht nicht in Zusammenhang mit dem Typ der Nierenerkrankung. Die Ausprägung korreliert auch nicht mit dem Schweregrad der Nierenschädigung oder der Höhe der Kreatinin- und Harnstoffwerte im Serum.

Die genaue Pathogenese der Nagelveränderungen ist nicht bekannt, jedoch werden eine chronische Anämie sowie Ödeme als Ursache für die Weißverfärbung und eine vermehrte Kapillarisation des distalen Nagelbetts als Ursache für die Rotverfärbung vermutet. Die gelegentlich nachweisbare Braunverfärbung wird auf eine vermehrte Melaninbildung in der Epidermis des distalen Nagelbetts zurückgeführt.

Abgesehen von der Behandlung der Grunderkrankung ist keine spezifische Therapie der Nagelveränderungen möglich. Eine vollständige Rückbildung der Halb-und-Halb-Nägel nach Nierentransplantation wurde in schweren Fällen beschrieben. ■



PD Dr. med. habil.
Thomas Jansen
Höntroper Str. 102,
D-44869 Bochum