

Bei diesen Girlanden und Bändern droht Malignes



Großflächiges, auffällig gezeichnetes Erythem am Rumpf.

Bei einem Patienten in den Siebzigern bestand eine Panzytopenie. Die Knochenmarkbiopsie führte zur Diagnose eines myelodysplastischen Syndroms. Zwei Monate zuvor war bei ihm ein dauerhaftes, juckendes und generalisiertes Hauterythem am Rumpf und an den Extremitäten aufgetreten. Die Anamnese war ansonsten unauffällig und der Patient fühlte sich wohl.

Es handelte sich um das seltene Erythema gyratum repens, das als paraneoplastisches Begleitsymptom bei soliden, bösartigen Tumoren von Brust, Bronchien und Magen, aber auch hämatopoetischen Malignomen auftritt. Charakteristisch sind erhabene, girlandenförmige, rasch wandernde, teils schuppige, 1–2 cm breite Bänder. Sie können der Manifestation der Grundkrankheit mehrere Monate vorausgehen. *H. Holzgreve*

Quelle: Takamasa I, Hideyuki U. Serpiginous erythema on the trunk. *BMJ. 2021;372:m4967*

Methotrexat schädigt Lunge nicht

Therapie der rheumatoiden Arthritis -- Autor: M. Kohlhäufel

Methotrexat (MTX) steht unter dem Verdacht, das Risiko für interstitielle Lungenerkrankungen (ILD) zu erhöhen. In einer dänischen Registerstudie trat jedoch kein Zusammenhang zutage.

Analysiert wurden die Daten von 30.512 Rheumapatienten für den Zeitraum 1997–2015. Bei der Cox-Regressions-Analyse der Assoziation von MTX und pulmonaler Toxizität wurden Alter und Geschlecht berücksichtigt, außerdem potenziell pneumotoxische Komedikationen wie Amiodaron und Nitrofurantoin. Die Inzidenz von pulmonalen Erkrankungen in der Kohorte wurde mit jener in der Allgemeinbevölkerung verglichen.

60% der eingeschlossenen Patienten wurden mindestens einmal mit MTX behandelt. Im 5-Jahres-Follow-up zeigte die Verschreibung von MTX keine Assoziation mit einem vermehrten Auftreten von

ILD (Hazard Ratio 1,00; 95%-Konfidenzintervall 0,78–1,27) oder mit respiratorischem Versagen (0,54; 0,43–0,67). Die Inzidenz von ILD lag zwar unter MTX-Behandlung 3- bis 4-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung, sie war aber nicht höher als bei den Rheumapatienten, die kein MTX erhielten.

MMW-Kommentar

Das generelle Risiko einer pulmonalen Beteiligung bei rheumatoider Arthritis wird dieser Kohortenstudie gemäß durch eine MTX-Therapie nicht erhöht. Eine weitere aktuelle französische Studie mit 1.223 Patienten kommt zum gleichen Schluss [Juge PA et al. *Eur Respir J.* 2021;57:2000337]. Tatsächlich waren Rheumapatienten mit MTX hier sogar deutlich seltener betroffen als ohne MTX. Die Inzidenz einer akuten Pneumonitis unter MTX wurde in den beiden Kohortenstudien indes nicht erfasst.

Quelle: Ibfelt H, Jacobsen RK, Kopp TI et al. Methotrexate and risk of interstitial lung disease and respiratory failure in rheumatoid arthritis: a nationwide population-based study. *Rheumatology (Oxford).* 2021;60:346–52