

Es war doch nur ein kleiner Kratzer!

Bei einem 28 Jahre alten Metzger war über Nacht eine gerötete Schwellung am rechten Daumen aufgetreten, die ihn zunehmend schmerzte. Drei Tage vorher hatte er sich leicht an einem Aluminiumdeckel geschnitten, sich aber nichts weiter dabei gedacht und ohne Beschwerden weitergearbeitet.



© T. Bidermann



Dr. med. Tobias Bidermann
Muskuloskelettales Zentrum Klinikum Neumarkt, Nürnberger Str. 12, D-92318 Neumarkt i. d. OPf.

Dr. med. Libor Mada
Dr. med. Philipp Koehl
Prof. Dr. med. Alexander Schuh
Klinik für Unfallchirurgie, Klinikum Fichtelgebirge, Marktredwitz

Klinisch fand sich eine rot-violette Schwellung über dem rechten Daumenmittelgelenk, die einen scharf begrenzten, leicht lividen, erhabenen Rand aufwies. Zentral innerhalb der Läsion waren zwei kleine, oberflächliche Erosionen zu erkennen. Bei dem Patienten lag außerdem eine Lymphangitis mit Beteiligung der Achsellymphknoten vor.

Es konnte zunächst keine sichere Diagnose gestellt werden, doch der Mann erhielt vorsorglich eine i.v. antibiotische Therapie mit Amoxicillin und Clavulansäure. Da der Befund trotzdem persistierte, wurde zwei Tage später eine operative Sanierung durchgeführt. Der intraoperative Abstrich ergab das Bakterium *Erysipelothrix rhusiopathiae*, der Erreger des sogenannten Schweinerotlaufs.

Diese auch Erysipeloid genannte Infektionskrankheit ist eine Zoonose, die bei Menschen auftritt, die z. B. mit Meerestieren, Schweinen oder Geflügel arbeiten. Es bilden sich schmerzhafte, begrenzte Phlegmone, zumeist an Händen oder Fingern. Bei beruf-

lich bedingter Infektion handelt sich um eine Berufskrankheit. In der Regel infiziert man sich über kleine Hautläsionen.

Nach einer Inkubationszeit von 2–7 Tagen entsteht an der Eintrittsstelle ein flacher, rot-violetter Plaque, der sich unter zentraler Aufhellung zentrifugal mit scharf begrenztem, meist lividem, erhabenem Rand ausbreitet. Begleitend kann eine regionale Lymphadenitis und Lymphangitis auftreten. Der Erreger kann mikroskopisch in den Läsionen nachgewiesen und in Kultur gezüchtet werden. Die Entzündung verläuft in der Regel eiterfrei und ist nach 14–21 Tagen selbstlimitierend. Selten treten als Komplikationen eine Sepsis oder eine Endokarditis auf.

Geeignete Antibiotika sind Penicillin, Ampicillin (ggf. auch in Kombination mit einem Aminoglykosid) oder Doxycyclin. Jedoch ist eine kausale antibiotische bzw. auch eine operative Therapie – bei sicherer Diagnose der Infektion – normalerweise nicht erforderlich. ■

BLICKDIAGNOSE

Die Fälle der MMW-Leser

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