

## Ungewöhnliche Lokalisation

# Herpes-simplex-Rezidiv im ersten Lebensjahr



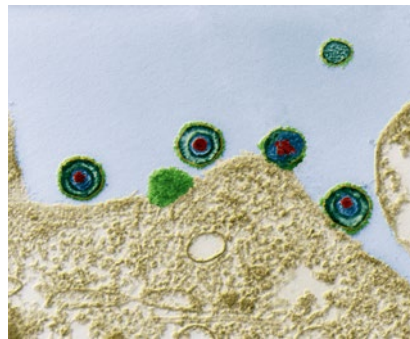
© style-photography.de / Fotolia.com

**Frage:** Ich betreue ein zehn Monate altes Mädchen, das zum ersten Mal mit vier Monaten mit einem Ausschlag unter der linken Axilla vorgestellt wurde. Zunächst zeigte sich eine Rötung, die rasch auf eine Fläche von 5 × 4 cm anwuchs und innerhalb eines Tages von konfluierenden Bläschen mit serösem Inhalt überzogen war. Es bestanden kein Fieber, kein Juckreiz und keine Schmerzen. Das Blutbild und Varizellen-Antikörper sind unauffällig, es ist kein Herpes in der Familie bekannt. Eine antiseptische und gerbstoffhaltige Therapie brachte genauso wenig Erfolg wie die topische Aciclovirbehandlung. Erst unter Anwendung einer Mupirocincreme heilten die Effloreszenzen rasch ab. Nun kam das Mädchen erneut mit den gleichen Symptomen an der gleichen Stelle unter der linken Axilla. Der Abstrich auf Bakterien läuft noch; dieser war beim ersten Mal ohne Befund. Um welche Diagnose handelt es sich? Welche Differenzialdiagnosen kommen in Betracht? Welche Therapie ist sinnvoll?

**Expertenantwort:** Es handelt sich um das erste Rezidiv einer Herpes-simplex-Infektion (**Abb. 1**) mit ungewöhnlicher Lokalisation im Bereich der linken Achsel. Die klinischen Bilder zeigen flache, serös gefüllte Bläschen und auch bereits

leichte Schuppung im befallenen Hautareal. Die unauffälligen Laborbefunde sprechen nicht gegen die Diagnose. Die Herpeserologie würde jetzt positiv ausfallen. Zur eindeutigen Diagnosesicherung ist eine PCR-Untersuchung von Bläschenflüssigkeit sinnvoll. Das Nichtansprechen auf die topische Aciclovirtherapie spricht nicht gegen eine Herpesinfektion. Das positive Ansprechen auf die Behandlung mit Mupirocincreme kann auch mit einer Spontanabheilung erklärt werden.

Rezidivierende Herpes-simplex-Infektionen sind auch vor dem Alter von zwei



© Eye of Science / Science Photo Library

**Abb. 1:** Rezidivierende Infektionen mit dem Herpes-simplex-Virus zeigen bei 60% der erkrankten Kleinkinder keine Hautveränderungen an den Lippen oder Schleimhäuten.

Jahren nicht selten und 60 % dieser Kinder zeigen keine Hautveränderungen an den Schleimhäuten oder den Lippen [Gittler JK et al. *Pediatr Dermatol.* 2017; 34: 446–9]. Uni- oder multifokales Auftreten sind möglich, wobei alle Körperlokalisationen von der Infektion betroffen sein können.

Die Therapie erfolgt mit oraler Aciclovirgabe, die der topischen überlegen ist [Usatine RP et al. *Am Fam Physician.* 2010; 82: 1075–82]. In Abhängigkeit von der Schwere und der Anzahl der Rezidive entweder intermittierend (sofortige Gabe bei den ersten Symptomen für drei bis vier Tage) oder kontinuierlich (zweimal täglich mit der kleinsten zur Erscheinungsfreiheit ausreichenden Dosierung).

Differenzialdiagnostisch ist an eine Impetigo contagiosa zu denken. Hier ist jedoch der kulturelle Nachweis von Staphylokokken (da es sich um sichtbare Bläschen handelt, sind Streptokokken als Erreger eher nicht zu erwarten) zu fordern, die sich im ersten Abstrich nicht nachweisen ließen. Das aktuelle Kulturergebnis liegt noch nicht vor. Eine Kontaktdermatitis würde im Bläschenstadium jucken und auch unter den eingesetzten Externa nicht problemlos abheilen.

Das bullöse Pemphigoid kann sich auch selten im ersten Lebensjahr manifestieren und ohne Narbenbildung abheilen. Lokalisierte Varianten wurden beschrieben und manifestierten sich im Bereich der Vulva oder palmoplantar [Fisler RE et al. *Am J Dermatopathol.* 2003; 25: 183–9]. Eine Abheilung würde unter einer topischen oder systemischen Steroidtherapie erfolgen.

### Haben Sie auch eine fachliche Frage?

Das „*consilium* Dermatologie“ ist ein Service des Unternehmens InfectoPharm. Als Hautarzt haben Sie die Möglichkeit, Fragen zum gesamten Fachgebiet zu stellen. Schreiben Sie dazu eine E-Mail an [consilium@infectopharm.com](mailto:consilium@infectopharm.com). Ihre Frage wird anonym an einen Experten weitergeleitet, Sie erhalten zeitnah eine schriftliche Antwort.

Sie sind an weiteren spannenden Fragestellungen und Expertenstellungnahmen interessiert? Dann können Sie diese im Archiv unter [www.infectopharm.com/consilium](http://www.infectopharm.com/consilium) einsehen. Außerdem werden redaktionell ausgewählte, interessante Expertenstellungnahmen zusätzlich in der Zeitschrift *hautnah dermatologie* publiziert.

red

**Prof. Dr. med. Dietrich Abeck**  
Hautzentrum Nymphenburg  
Renatastraße 72  
80639 München