

Verändert sich der Verlauf von Affenpocken?

In einer britischen Kohorte mit Affenpocken wurden neue Symptome beobachtet sowie Veränderungen bei der Reihenfolge ihres Auftretens. Zudem hatte nur ein kleiner Teil der Erkrankten Kontakt zu Menschen mit bestätigter Infektion gehabt.

Mittlerweile gibt es auch in Deutschland mehr als 2.000 Fälle von Affenpocken. In einer Kohorte britischer Erkrankter wurden jetzt Merkmale beobachtet, die auf eine Veränderung des klassischen Krankheitsbildes hindeuten.

Teil der Fallserie waren 197 Personen mit Affenpocken, die sich zwischen Mai und Juli 2022 in einem Zentrum für Infektionskrankheiten in London vorstellten. Es waren ausschließlich männliche Patienten und 196 von ihnen hatten Sexualkontakte mit Männern. Alle wiesen mukokutane Läsionen auf, am häufigsten an den Genitalien (56 %) oder im perianalen Bereich (42 %). 86 % berichteten über eine systemische Erkrankung. Die häufigsten diesbezüglichen Symptome waren Fieber (62 %), Lymphadenopathie (58 %) und Myalgie (32 %).

14 % hatten ausschließlich mukokutane Manifestationen. Von den anderen entwickelten 62,5 % vor deren Auftreten systemische Symptome und 39,5 % erst danach. 36 % berichteten über rektale Schmerzen, 17 % über Halsschmerzen und 16 % über Penisödeme. 14 % hatten orale Läsionen und 5 % hatten Symptome an den Tonsillen wie Rötungen, Pusteln, Ödeme oder Abszesse. 10 % der Patienten mussten zur Behandlung ihrer Symptome ins Krankenhaus, am häufigsten aufgrund von rektalen Schmerzen und Penisödem. Diese beiden Symptome sollten nach Ansicht des Forscherteams in der bisherigen Liste der Kriterien für eine mögliche Affenpockeninfektion ergänzt werden.

Das Forscherteam beobachtete außerdem eine variable zeitliche Assoziation

zwischen mukokutanen und systemischen Anzeichen und ein zweiphasiges Auftreten von Läsionen. Dies steht im Gegensatz zu bisherigen Fallberichten, in denen systemische Symptome zuerst aufgetreten waren. Außerdem hatte nur ein Viertel der Kohorte Kontakt zu Personen mit bestätigter Affenpockeninfektion, was die Möglichkeit einer asymptomatischen oder paucisymptomatischen Übertragung wahrscheinlicher macht.

Fazit: Da nur ein Bruchteil der Kohorte Kontakt zu mit Affenpocken Infizierten hatte, ist laut den Forschenden eine asymptomatische oder paucisymptomatische Übertragung wahrscheinlich. Dafür würden auch die steigenden Fallzahlen sprechen. Nach Ansicht des Forscherteams ist eine Ausbreitung auf gefährdete Bevölkerungsgruppen wie immungeschwächte Personen oder Kinder möglich.

Joana Schmidt

Patel A et al. Clinical features and novel presentations of human monkeypox in a central London centre during the 2022 outbreak: descriptive case series. *BMJ* 2022;378:e072410

Ein weißer Fleck auf der Zunge will nicht verschwinden



Weißer Fleck auf der Zunge

Ein Mann im 5. Lebensjahrzehnt hatte vor drei Monaten einen weißen, größer werdenden Fleck auf seiner Zunge bemerkt. Wegen Verdacht auf Leukoplakie war ihm bereits Vitamin-A-Säure-Gel verschrieben worden, doch eine Internetrecherche hatte ihn nervös gemacht, und er bestand auf weitere Untersuchungen. Dermatologen fiel nun die netzartige Struktur der Läsion auf, die sie an eine Wickham-Streifung erinnerte. Sie stellten die Diagnose eines oralen Lichen planus, die mit dem histopathologischen Nachweis von Lymphozyteninfiltration und Civatte-Körperchen bestätigt werden konnte.

Lichen planus ist eine chronisch-entzündliche Schleimhauterkrankung unbekannter Ursache mit einer Allgemeinprävalenz von 1–2 %. Eine maligne Entartung ist möglich, weshalb ein regelmäßiger Check empfohlen wird. Zur topischen Therapie stehen Kortikosteroide, Tacrolimus und Vitamin-A-Säure (Tretinoin) zur Verfügung.

Der Patient führte seine Behandlung mit dem Tretinoin-Gel fort und spülte den Mund mit Wasserstoffperoxidlösung. Drei Monate später hatte sich die Läsion deutlich verkleinert.

Cornelius Heyer

Liu S et al. A white patch on the tongue. *BMJ*. 2022;377:e070027