

## Rosazea ein Hautkrebsrisiko?

Chronische Entzündungsprozesse stehen im Verdacht, die Karzinogenese zu begünstigen. Auch die Rosazea ist entzündlich bedingt und könnte somit als Risikofaktor insbesondere für Hautkrebs fungieren.

In einer retrospektiven Kohortenstudie haben südkoreanische Forschende versucht, das Hautkrebsrisiko von Rosazea-Betroffenen im Vergleich zu gesunden Personen zu bestimmen. Dazu nutzten sie die Daten des National Health Insurance Sharing Services (NIHSS) in Südkorea und verglichen die Krebsinzidenz von rund 11.000 Personen mit Rosazea mit der einer in Alter, Geschlecht, Einkommen und Wohnort entsprechenden Kontrollgruppe. Dabei wurden jeder erkrankten Person zwei Kontrollpersonen gegenübergestellt. Die Beobachtungszeit erstreckte sich über zehn Jahre.

Der Vergleich ergab, dass Personen mit Rosazea ein sechsfach höheres Risiko für aktinische Keratosen und ein mehr als zweimal so hohes Risiko für nicht melanotischen Hautkrebs wie Basalzell- und Plattenepithelkarzinome haben. Dabei waren wichtige Komorbiditäten wie Bluthochdruck, Diabetes und Dyslipidämie, die in der Rosazeagruppe deutlich verbreiteter waren, in der Berechnung berücksichtigt worden. Für das kutane Melanom ließ sich bei den untersuchten Personen kein Zusammenhang mit der entzündlichen Hauterkrankung nachweisen.

**Fazit:** Mit der chronisch entzündlichen Hauterkrankung Rosazea steigt das Risiko für weißen Hautkrebs und aktinische Keratosen. Das Autorenteam rät daher zu regelmäßigen Screeninguntersuchungen und betont die Bedeutung eines konsequenten Sonnenschutzes. Denn sowohl für die Rosazea als auch und für den nicht melanotischen Hautkrebs ist die UV-Strahlung ein wichtiger pathogenetischer Faktor. Aus Sicht des Forschungsteams würden diese Ergebnisse zudem die Hypothese bestätigen, dass es sich bei der Rosazea nicht um eine lokal auf das Gesicht begrenzte entzündliche Hauterkrankung sondern eher um eine systemische Erkrankung handle.

*Dr. Dagmar Kraus*

Cho SI et al. Risk of Skin Cancer and Actinic Keratosis in Patients with Rosacea: A Nationwide Population-based Cohort Study. Acta Derm Venereol 2022;102:adv00803

## Verzweigte und verschnörkelte Kunst am Leib

Bei einer 34-jährigen, adipösen Frau breiteten sich seit vier Jahren strangförmige, verschnörkelte, symptomlose Läsionen über Stamm, Gesäß und Gliedmaßen aus. Weil sie nun seit drei Monaten zudem einen raschen Gewichtsverlust bemerkt hatte, begab sie sich in ärztliche Behandlung und landete in einer endokrinologischen Sprechstunde.

Das Ärzteteam staunte über die annähernd symmetrisch verteilten Cluster von rosa-gelblichen Papeln, die sich zu einem feinen Geäst zusammengeschlossen hatten. Eine Blutuntersuchung ergab einen

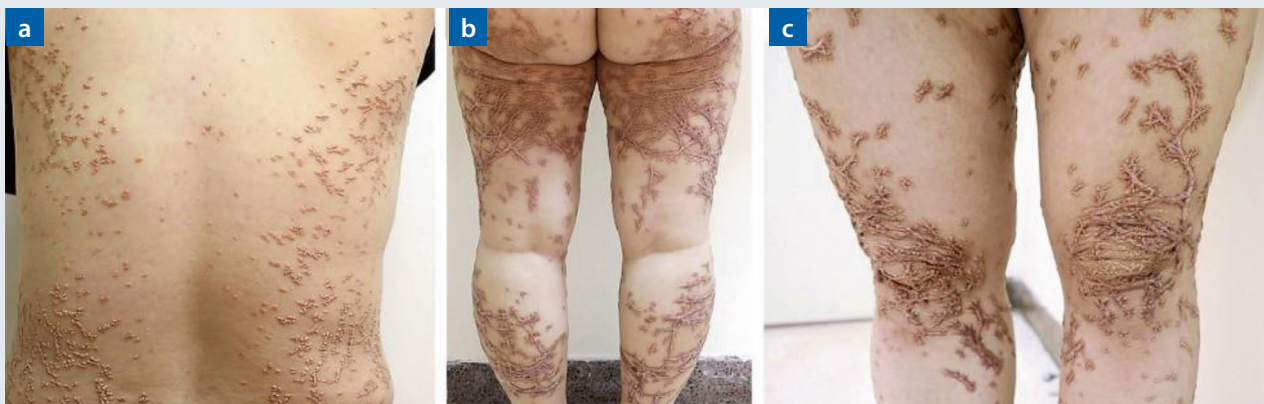
dramatisch erhöhten Triglyzeridspiegel von 6.349 mg/dl, mehr als das 40-fache der oberen Normgrenze von 150 mg/dl. Zu hoch waren auch das Gesamtcholesterin mit 760 mg/dl (normal: < 200 mg/dl) und der HbA1c-Wert mit 11,8%. Der TSH-Spiegel war dagegen normal. Eine Hautbiopsie aus einem der betroffenen Areale zeigte Schaumzellen, freie Fettsäuren und reichlich spindelförmige Fibroblasten.

Die Läsionen wurden als eruptive Xanthome bei ausgeprägter Hypertriglyzeridämie und unbehandeltem Diabetes

mellitus diagnostiziert. Eine rasche Intervention war angezeigt, um Komplikationen abzuwenden. Die Patientin erhielt Fenofibrat, Insulin, orale Antidiabetika sowie die Empfehlung, sich fettarm zu ernähren. Mit Erfolg: Nach sechs Monaten waren die Xanthome verschwunden, und nur noch eine Hyperpigmentierung erinnerte an die seltsam ästhetische „Körperkunst“.

*Cornelius Heyer*

Zhou J et al. Eruptive xanthomas with branching projections. N Engl J Med 2022;386:2129



Konfluierende Cluster rosa-gelblicher Papeln

© Jiaqiang Zhou / N Engl J Med 2022