

Falscher Schmetterling Kein Wolf im Hautpelz!

Erinnern Sie sich noch an Ihren Dermatologie-Kurs? Als es darum ging, ob sich eine Hautrötung mit einem durchsichtigen Spatel wegdrücken lässt oder nicht? Wofür man das jemals braucht, hat sich vielleicht der eine oder andere gefragt. Hier kommt die Antwort: Bei diesem Patienten war diese klinische Untersuchung genau das, was den entscheidenden Hinweis gab.

Der 61-jährige Mann kommt wegen einer Thrombozytopenie (3000/ μ l) sowie Petechien an Armen und Beinen zur stationären Abklärung. Er klagt außerdem über seit einem halben Jahr bestehende Gelenkschmerzen. Doch am auffälligsten ist sein Gesicht: Beide Wangen sowie der Nasenrücken sind von einer rötlichen schmetterlingsförmigen Effloreszenz bedeckt. Klar, das ist ein Lupus erythematodes, denken die Kollegen um PD Dr. Margit Zuber vom Universitätsklinikum Halle.

Drücktest nicht bestanden

Der Mann wird gründlich untersucht: Dabei fällt nichts weiter auf, die Milz ist normal groß, es gibt keinen Hinweis auf eine maligne Erkrankung. Jetzt nehmen die Ärzte das Erythem genau unter die Lupe oder besser gesagt, unter den Spatel. Wenn es sich um ein Lupus-Erythem handeln würde, müssten die Rötungen unter Druck verschwinden. Doch das tun sie nicht! Somit handelt es sich nicht um das typische Schmetterlingserythem, sondern um eine Sugillation (Austritt von Blut ins Gewebe nach Zerreißung kleiner Blutgefäße), also um eine Blutung. Warum diese sich jetzt ausgebreitet im Gesicht gebildet hat, ist nicht ersichtlich.

Auch die Blutuntersuchung bringt die Diagnose systemischer Lupus ery-

thematodes (SLE) ins Wanken: Die anti-nukleären Antikörper (ANA) sind nur grenzwertig erhöht. Im Zusammenschluss von Symptomatik und Befunden wird diese Diagnose dann auch verworfen. Andere Ursachen für die Thrombozytopenie wie etwa eine Infektion können die Ärzte ebenfalls nicht finden. Was sie hingegen entdecken, sind thrombozytäre Antikörper im Blut des Patienten, das Knochenmark zeigt eine deutlich gesteigerte Megakaryopoese. Somit leidet der Patient unter einer Autoimmunthrombozytopenie.

Weniger Weh mit wenig Energie

Laser stoppt Nackenschmerz

Kann eine Lasertherapie Schmerzen lindern? Im Fall von Nackenschmerzen kommen australische Forscher zu dem Urteil: Ja!

Nackenschmerzen mit Laser zu behandeln, ist erst einmal sicher keine naheliegende Therapieoption. Dennoch haben die Forscher 16 Studien mit insgesamt 820 Patienten in den Datenbanken gefunden, in denen diese Therapie getestet wurde. Die Auswertung ergab: Die Therapie mit einem nieder-



Was verbirgt sich hinter dieser Rötung?
Der Druck mit dem Spatel zeigt:
Ein Lupus ist es nicht!

Zur Beseitigung der Hautblutungen erhält der Patient zunächst 100 mg Prednisolon – ohne Erfolg –, gefolgt von Immunglobulinen i.v. Diese Therapie hilft: Die Thrombozyten steigen auf 130.000/ μ l an, woraufhin sich Petechien sowie Sugillationen zurückbilden.

Dieser Fall mache deutlich, so Zuber, dass nicht alles, was wie ein Schmetterlingserythem aussieht, auch wirklich eines ist. Also nicht vorschnell auf SLE tippen, sondern erst einmal den Spatel in die Hand nehmen. (sko)

Zuber MA, Z Rheumatol 2009, 68:409

energetischen Laser hilft. In zwei Studien wirkte die Lasertherapie besser als Placebo, in elf Studien gaben die Patienten mithilfe der visuellen Analogskala eine Schmerzreduktion an. Und nicht nur das: Der Effekt hielt auch bis zu 22 Wochen an, wie sieben der untersuchten Studien zeigten.

Die Low-Level-Laser-Therapie arbeitet nicht mit Wärme, sondern bewirkt über eine physiologische Modulation von Zellen und Gewebe ihre therapeutischen Effekte. (sko)

Chow R et al, Lancet 2009, 374:1897