

## Gehäufte Infektionen bei Missbrauch

Einerseits entwickeln Kinder, die hohem Stress ausgesetzt sind, gehäuft Haut- und auch Ohrinfektionen, berichtete Prof. Dr. Uwe Gieler, Gießen; andererseits können psychische Belastungen zu obsessivem oder impulsivem Verhalten und zum Beispiel zum Skin-Picking-Syndrom führen. In einer 10-Jahres-Studie bei insgesamt 237 Kindern, die physischer Gewalt ausgesetzt waren, wurden bei 60% Hautmanifestationen dokumentiert. Frakturen oder Kopfverletzungen lagen „nur“ bei jeweils 10% der Kinder vor. Vor allem Skin-Picking und andere Selbstverletzungen der Haut sind bei körperlich missbrauchten Kindern häufig.

12. Kongress der ESPD, Kiel 2014

## Kutane Spuren aus dem Darm

Bei gastrointestinalen Krankheiten können oftmals Hautsymptome die ersten Zeichen sein, die zur Entdeckung der dahinterliegenden Grunderkrankungen beitragen, so Dr. Jürgen Schaubert, München. Außer chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und vaskulären Störungen verursachen Malignome des Gastrointestinaltrakts Hautveränderungen. Deren Erkennung kann lebensrettend sein, weshalb eine frühzeitige Diagnose von besonderer Bedeutung ist. Die Acanthosis nigricans maligna beispielsweise tritt zusammen mit Adenokarzinomen des Magens, der Leber und des Urogenitaltrakts in Erscheinung.

www.springermedizin.de

## Das geht unter die Haut!

Was tun, wenn der Schopf sich lichtet und die Haare schon in jungen Jahren vermehrt ausfallen? Wie gefährlich ist Aluminium in Deos wirklich? Und welche Therapieoptionen kann man Patienten mit fortgeschrittenem Melanom überhaupt noch empfehlen? Ausführliche Antworten hierzu geben Experten in unserem Schwerpunkt „Haut und Haare“. Lernen Sie außerdem mehr über Narben & Keloid, Psoriasis und Rosazea!

Claudia Daniels  
Redakteurin



## Wunde oder Hautkrebs?

Nicht selten wird bei Patienten monate- oder gar jahrelang ein vermeintliches Ulcus cruris behandelt, bis sich schließlich herausstellt, dass es sich um eine Neoplasie handelt, berichtete Prof. Dr. Joachim Dissemund, Essen. Dies zeigte auch eine Studie mit 144 Patienten mit 154 chronischen Wunden, die seit mindestens drei Monaten als Ulcus cruris im Rahmen einer chronisch venösen Insuffizienz oder peripheren arteriellen Verschlusskrankheit behandelt worden waren und sich als therapierefraktär gezeigt hatten. Mittels zweier Biopsien konnte in 10,4% der Fäl-

le eine Neoplasie nachgewiesen werden. In neun Fällen handelte es sich dabei um ein Plattenepithelkarzinom. Bei den in der Biopsie festgestellten fünf Basalzellkarzinomen, einem malignen Melanom und einem Leiomyosarkom war das Ulcus cruris jedoch von Anfang an eine Fehldiagnose. Eine sorgfältige Differenzialdiagnose bei schlecht heilenden Wunden kann dem Patienten viel Leid ersparen und sogar lebensrettend sein.

24. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie, München 2014

## Chronischer Pruritus – eine Herausforderung

„Juckreiz ist das häufigste Symptom in der Dermatologie“, sagte Prof. Dr. Bernhard Homey, Düsseldorf. Bei Juckreiz im Rahmen von Hauterkrankungen wie der atopischen Dermatitis ist ein multimodales Management erforderlich. Wichtige Säulen sind neben dem Meiden von Triggerfaktoren die Stabilisierung der Hautbarriere durch eine rückfettende Hautpflege mit juckreizlindernden Zusätzen wie Menthol, Cannabinoid-Agonisten, Polidocanol oder Urea, eine antientzündliche und antimik-

robielle Therapie sowie die Gabe von Antihistaminika. Exogene Trigger, aber auch Immunzellen modulieren Juckreizsignale. Neben Histamin konnte eine Vielzahl an Mediatoren wie Neuropeptide, Wachstumsfaktoren und Zytokine identifiziert werden, die dabei eine Rolle spielen. „Diese Erkenntnisse eröffnen neue Perspektiven für eine erweiterte Therapie bei schwerem chronischem Juckreiz“, berichtete Homey.

24. FOBI, München 2014

## Tattoo entfernen: Rechtliche Grauzone

Rund 700.000 Menschen in Deutschland sind mit ihren Tattoos unzufrieden, schätzt Dr. Klaus Hoffmann, Bochum. Er bezieht sich auf eine Studie der Gesellschaft für Konsumforschung. Danach tragen 6,3 Mio. Menschen in Deutschland ein Tattoo. Etwa 10% wollen es wieder loswerden. Aber wie? Es werden immer wieder neue Verfahren zur Entfernung entwickelt, „eine Meldepflicht an Behörden oder eine behördliche Prüfung gibt es aber nicht“, heißt es beim Bundesinstitut für Risikobewertung. Die erfolgversprechendste Methode ist das Lasern. Doch neben Medizinern tummeln sich auch zahlreiche andere Anbieter auf dem Tattoo-Entfernungsmarkt. Kosmetikstudios bieten diese Leistung an ebenso wie Tattoostudios selbst oder etwa die Kette „tattoolos“. „Nur Ärzte sollten lasern“, fordert Hoffmann ebenso wie die Deutsche Dermatologische Laser-Gesellschaft. Rechtlich gesehen ist das Lasern in einer Grauzone angesiedelt. Denn die kosmetischen Geräte unterliegen keinen strengen Kontrollen.



© Thomas Lammeier / Stock / Thinkstock

www.aerztezeitung.de