

Springer Kompendium **Dermatologie**

Thomas Brinkmeier

Springer Kompendium Dermatologie

- mit Therapieschwerpunkt
- Dermatologie von A bis Z
- topaktuell und umfassend

Dr. med. Thomas Brinkmeier
Klinikum Dortmund gGmbH
Hautklinik
Beurhausstr. 40
44137 Dortmund
derma-kompodium@email.de

ISBN 3-540-25720-9 Springer Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information Der Deutsche Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte Informationen sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funk-sendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer-Verlag ist ein Unternehmen von Springer Science+Business Media

springer.com

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2006

Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: M. Philipp, Heidelberg

Redaktion: E. Blasig, Heidelberg

Einbandgestaltung: deblik, Berlin

Satzarbeiten: Hilger VerlagsService, Heidelberg

Druck- und Bindearbeiten: Stürtz, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem Papier

24/3151/ml – 5 4 3 2 1 0

Geleitwort

Professor Luger

Es ist mir eine besondere Freude, das von dem ehemaligen Münsteraner Studenten und derzeitigen Oberarzt der Hautklinik Dortmund, Herrn Dr. Thomas Brinkmeier, herausgegebene Dermatologie-Kompendium mit einigen einleitenden Worten zu begleiten. Das vorliegende Buch bietet eine übersichtliche und präzise Darstellung dermatologischer Krankheitsbilder, wobei der Schwerpunkt auf modernen therapeutischen Verfahren beruht. Dem Autor ist es gelungen, neben der übergeordneten alphabetischen Darstellung eine stichwortartige systematische Abhandlung der einzelnen Dermatosen mit allen aktuellen Klassifizierungen zusammenzustellen. Die Beschreibungen der jeweiligen Krankheitsbilder sind knapp dargestellt, enthalten aber dennoch zahlreiche Details zu Ätiopathogenese und Pathophysiologie. Obwohl der Schwerpunkt zu Recht auf die häufiger vorkommenden Hauterkrankungen gelegt wurde, sind auch die meisten dermatologischen Raritäten kurz aufgeführt. Selbst erst kürzlich beschriebene Entitäten – wie z. B. die nephrogene fibrosierende Dermatopathie – sind berücksichtigt. Von besonderem Wert ist die bei jeder Dermatose übersichtliche Darstellung der prinzipiellen Therapieoptionen. Der Leser kann quasi mit einem Blick ersehen, welche der topischen, systemischen oder apparativen Behandlungsmöglichkeiten für die jeweilige Indikation in Frage kommen. Neben etablierten Therapiemodalitäten erhält der Leser aber auch eine Information über therapeutische Ansätze, die sich zurzeit in Erprobung befinden. Durch die enorme Informationsdichte ist das Buch sowohl für den routinierten Dermatologen als auch für Einsteiger in das Fach Dermatologie eine wertvolle Hilfe und stellt eine nützliche Ergänzung zu den klassischen Lehrbüchern dar. Dieses überaus gelungene Kompendium wird mit Sicherheit einen großen Leserkreis innerhalb der deutschsprachigen Dermatologie ansprechen und damit auch eine weite Verbreitung finden.

Münster, im Juni 2005

Professor Dr. med. Thomas A. Luger
Direktor der Universitäts-Hautklinik Münster
Generalsekretär der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Geleitwort

Professor Frosch

„Die medizinische Literatur ist unüberschaubar geworden“, „Wer soll das alles lesen“, „Im Wust von Literatur ist doch wirklich wenig Neues“ – solche Äußerungen hört man häufig unter Fachkollegen. Bei der Flut von ca. 40 dermatologischen Zeitschriften, die in den gängigen Datenbanken gelistet sind, ist dies auch nicht verwunderlich. Hinzu kommt eine nicht unbeträchtliche Zahl von Lehrbüchern, Monographien, Leitfäden, Lexika und neuerdings auch ein umfangreicher Text zur Qualitätssicherung (der letzte Band von 2005 umfasst 799 Seiten).

Die nun schon seit einigen Jahren anhaltende Gesundheitsreform mit ihren vielfältigen negativen Entwicklungen für unser Fach ist ohnehin ein Grund für viel Frustration im Alltag eines Dermatologen. Nun auch noch dieses ständig schlechte Gewissen, man lese zu wenig.

Mein Oberarzt, Dr. Brinkmeier, hat sich nie mit dem leicht zugänglichen Wissen in den klassischen Lehrbüchern unseres Faches zufrieden gegeben. Der an unserer Klinik früh eingerichtete Internetzugang wurde von ihm intensiv genutzt. Bei den Visiten überraschte er mit Kurzberichten von neuen Studien zu Diagnostik und Therapie. In jeder freien Minute saß Herr Brinkmeier am Computer und screente die gängigen Journale nach interessanten Artikeln. Was nicht online verfügbar war, wurde über die Zentralbibliothek in Köln bestellt. Dadurch angeregt, bearbeitete er eine Reihe von schwierigen Fällen und publizierte diese in angesehenen Journalen.

Im Rahmen der Vorbereitung zur Facharztprüfung wurden die gesammelten elektronischen Notizen systematisiert, und es kam erstmals der Gedanke auf, daraus ein praktisches Nachschlagewerk für den Alltag zu formen. Ich habe dieses Projekt voll unterstützt, da ich durch eine erste Kostprobe vom großen Potential für die klinische Routine überzeugt war. Nach etwa 2 Jahren ist daraus ein reifes Kompendium geworden, das für jeden klinisch tätigen Dermatologen eine Bereicherung sein wird. Ich habe das Buch in den vergangenen Wochen bei zahlreichen Fällen getestet und bin immer fündig geworden. Bei der jedem Kollegen bekannten therapeutischen Crux, den chronisch rezidivierenden Aphthen, stößt man auf 16 Lokaltheraeutika und 13 systemische Therapieansätze.

Der Hauptvorteil dieses Kompendiums ist der knappe Text und die klare Gliederung. Der Erfahrene wird in erster Linie therapeutische Alternativen suchen. Hier wird er reichlich bedient. Der Autor zählt nicht wahllos alles auf, was bei einer bestimmten Erkrankung je versucht wurde – er hat die Literatur kritisch gesichtet und meist nach den Kriterien der „evidence based medicine“ eingeteilt; so weiß man gleich, ob es sich „nur“ um einen Case Report oder um eine randomisierte kontrollierte Studie handelt. Das erhöht die Aussagekraft und das Vertrauen in die zitierte Literatur. Die Senioren, aber auch die Novizen werden staunen, was alles in der Pathogenese bekannt ist. Dadurch wird das Nachlesen in Originalarbeiten angeregt und das Verständnis für das klinische Bild, diagnostische Parameter und Wirkmechanismen von neuen Therapieformen erhöht.

Das Buch wird nicht in die Kitteltasche passen, aber sich bald einen festen Platz auf dem Schreibtisch erobern.

Dortmund, im Juni 2005

Professor Dr. med. Peter J. Frosch

Direktor der Hautklinik Klinikum Dortmund gGmbH

Lehrstuhl für Dermatologie der Universität Witten/Herdecke

Vorwort

Ein epischer Prolog würde die Grundidee eines Kompendiums konterkarieren. Nur so viel:

Durch ein regelmäßiges PUBMED-gestütztes Monitoring aller gelisteten dermatologischen Journale wurde eine Selektion aktueller Informationen für den praktisch tätigen Hautarzt, für dermatologisch interessierte Medizinstudenten und Kollegen anderer Fachbereiche (z. B. Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Gynäkologie) angestrebt. Trotz des Fortschritts elektronischer Datenbanken und online zugängiger Fachliteratur gilt für viele Rezipienten nach wie vor das alte Goethe-Wort: „Denn was man schwarz auf weiß besitzt, kann man getrost nach Hause tragen.“

In diesem Sinne wünsche ich mir kritische und konstruktive Anmerkungen der Leserschaft, wie ich sie freundlicherweise bereits von Kolleginnen und Kollegen der Hautklinik Dortmund dankend erhalten habe.

Meinem Klinikdirektor, Herrn Professor Dr. med. Peter J. Frosch, bin ich für sein persönliches Vertrauen und die Hilfe bei der Realisierung dieses Buchprojekts zu außerordentlichem Dank verpflichtet. Herr Professor Frosch hat meinen beruflichen Werdegang zu jeder Zeit voll unterstützt.

Es ist mir eine große Ehre, Herrn Professor Dr. med. Thomas A. Luger – Direktor der Universitäts-Hautklinik Münster – für sein Geleitwort meinen herzlichen Dank auszusprechen. Durch Vorlesungen und Famulatur an der Universitäts-Hautklinik Münster wurde mein Berufswunsch ganz wesentlich beeinflusst.

Ein herzliches Dankeschön geht last but not least an den Springer-Verlag, namentlich vor allem an Frau Marion Philipp und Frau Marina Litterer für die freundliche und kompetente Kooperation.

Dortmund, Oktober 2005

Dr. med. Thomas Brinkmeier

Inhalt

Hinweise für den Benutzer XIII

Abkürzungsverzeichnis XV

Differentialdiagnosen 1

Lexikonteil 17

Hinweise für den Benutzer

- Das Kompendium ist alphabetisch aufgebaut.
- Vor dem Textteil findet sich eine Liste mit Differentialdiagnosen.
- Die *Kursivschrift* einzelner Begriffe zeigt an, dass diese in der alphabetischen Ordnung des Buches gesondert behandelt werden.
- Zeitangaben (Sekunden, Stunden, Tage, Wochen, Jahre) werden abgekürzt (sec, h, d, w, y), sofern sie in einer direkten Beziehung zu einer Zahlenangabe stehen.
- Vorangestellte Abkürzungen (mit Doppelpunkt) bieten eine inhaltliche Einordnung des nachfolgenden Textes, der konsequent linksbündig abschließt. Die Bedeutung der gewählten Abkürzungen ist leicht abzuleiten und auf der folgenden Seite nachzuschlagen.

Der Leser wird nur wenige Minuten benötigen, um sich mit der gewählten Präsentationsart vertraut zu machen. Das *erstmalige* Lesen der Informationen kann mühseliger sein als die Lektüre ganzer Sätze bzw. zusammenhängender Texte. Vorteile dieses Buches liegen jedoch in der Datenverdichtung, in dem beschleunigten Wiedererkennungswert beim Nachschlagen.

Ergänzend werden viele Leser – ihrem individuellen Kenntnisstand entsprechend – durch Farbmarkierungen eigene Akzente setzen können. Insofern kann das Kompendium nicht nur vom klinisch tätigen Dermatologen zur Weiterbildung und als Entscheidungshilfe bei der Therapieplanung benutzt werden, sondern auch als vorlesungsbegleitendes Arbeitsbuch, während Praktika und insbesondere zur Vorbereitung für die Facharztprüfung.

Der Buchtitel eines „Kompendiums“ trägt den Prinzipien Rechnung, Redundanz zu meiden und Informationen zu komprimieren. Letztere umfassen die wissenschaftliche Publikationsflut, jährlich neu eingeführte Pharmaka und technische Weiterentwicklungen in Diagnostik und Therapie.

Zu den einzelnen therapeutischen Wirkstoffen kann nur eine subjektiv vom Autor getroffene Auswahl häufig verordneter Handelspräparate aufgeführt werden. Alle Dosierungen beziehen sich in der Regel auf das Erwachsenenalter; sie sind ohne Gewähr und müssen im Einzelfall überprüft werden. Die Angaben zu einzelnen Wirksubstanzen stellen eine Auswahl wichtiger pharmakologischer Daten dar, können jedoch nicht die umfassenden Informationen der „Roten Liste“ ersetzen.

Abkürzungsverzeichnis

Vorangestellte Abkürzungen

AG	Antigen	Ink	Inkubationszeit
Allg	Allgemeines	Int	Interpretation
Altn	Alternative	KI	Kontraindikation
Amn	Anamnese	KL	Klinik
Anat	Anatomie	Kopl	Komplikationen
Appl	Applikation	Lab	Labor
Aus	Ausnahme	Lit	Literatur
Ass	Assoziationen	Lok	Lokalisation
Ät	Ätiologie	Makro	Makroskopie (Mykologie)
Bed	Bedeutung	Man	Manifestationszeitpunkt
Bef	Befund	Mat	Material/Arbeitsmittel
Bsp	Beispiel	Merk	Merkhilfe
Co	Kombination	Meth	Methodik
CV	Cave	Mikro	Mikroskopie (Mykologie)
DD	Differentialdiagnose	Neg	Negativ/Nachteil
Def	Definition	Note	Notiz/Anmerkung
Di	Diagnostik	NW	Nebenwirkung
DIF	Direkte Immunfluoreszenz	Pa	Pathologie
Dos	Dosis	Pg	Pathogenese
EbM	Evidenzbasierte Medizin	Phar	Pharmakon/Handelsname
Eig	Eigenschaften	Pos	Positiv/Vorteil
EM	Elektronenmikroskopie	PPH	Pathophysiologie
Engl	Englisch	Proc	Procedere
Epi	Epikutantestung	Prog	Prognose
Erg	Ergebnis	Prop	Prophylaxe
Erkl	Erklärung	Przp	Prinzip
Err	Erreger	PT	Publikationstyp
Etlg	Einteilung	Risk	Risikofaktoren
Exp	Experimentell	Rö	Röntgen
Filia	Filiarisierung/Metastasierung	Rp	Rezeptur
Fkt	Funktion	So	Sonderformen
Folg	Folge/Konsequenz	SS	Schwangerschaft
Frag	Fragestellung	Stoff	Wirkstoff
Gen	Genetik	Syn	Synonyme
Hi	Histologie	TF	Triggerfaktoren
Histr	Historisch	Th	Therapie
HV	Hautveränderungen	Urs	Ursache
Hyp	Hypothese	Verl	Verlauf
IHC	Immunhistochemie	Vor	Voraussetzung
IIF	Indirekte Immunfluoreszenz	Vork	Vorkommen/Epidemiologie
Ind	Indikation	Wirk	Wirkung
Inf	Infektionsweg	WW	Wechselwirkung
Inh	Inhaltsstoffe	Zus	Zusammenfassung

Abkürzungen zum Publikationstyp (PT) nach bibliographischen Angaben

MA/SR	Meta-Analysis/Systematic Review	<i>Anmerkung:</i> Weitere, seltenere Publikations- bzw. Studientypen wurden ausgeschrieben; kleinere sog. "Studien" wie z. B. Beobachtungsstudien wurden i. d. R. als Fallserien (CS) eingeordnet.
RCT	Randomized Controlled Trial	
CT	Controlled Trial	
CS	Case Series (≥ 3 Pat.)	
CR	Case Report	

Abkürzungen im Text

aa	ana = zu gleichen Anteilen	d	day = Tag
ad	bis (zur angegebenen Menge ergänzen)	d. F.	der Fälle
Ak	Antikörper	DAB	Deutsches Arzneibuch
APC	antigen presenting cell	DAC	Deutscher Arznei-Codex
ASS	Acetylsalicylsäure	DDG	Deutsche Dermatologische Gesellschaft
AZ	Allgemeinzustand	DIC	Disseminated Intravascular Coagulation
BB	Blutbild	ECM	extrazelluläre Matrix
bes.	besonders	ECP	Extrakorporale Photopherese oder Eosinophiles kationisches Protein
BMZ	Basalmembranzone	ED	Einzeldosis/-dosen
CD1a	Langerhanszell-Marker	ELAM	Endothelial Leukocyte Adhesion Molecule
CD3	Pan-T-Zell-Marker	ELND	Elective Lymph Node Dissection
CD20	B-Zell-Marker	Emul.	Emulsion
CD23	FcεRII	evtl.	eventuell
CD26	Dipeptidyl-Peptidase IV	f	female = Frauen
CD28	Rezeptor der T-Zelle für B7.1 und B7.2 der APC	g	Gramm
CD30	Marker für B- oder T-Zell-Aktivierung = Ki-1-Antigen	ggf.	gegebenenfalls
CD56	NK-Zell-Marker	GI	gastrointestinal
CD68	Zytotoxizitätsmarker von Monozyten/Makrophagen	GM-CSF	Granulocyte-Macrophage Colony-Stimulating Factor
CD80	B7.1 der APC	Gy	Gray
CD86	B7.2 der APC	h	hour = Stunde
CD95	Fas-Antigen	HV	Hautveränderungen
CK	Zytokeratin oder Kreatinkinase	HWZ	Halbwertszeit
CLA	Conjugated isomers of Linoleic Acid oder Cutaneous Lymphocyte Associated Antigen	i. A.	im Allgemeinen

IBD	Inflammatory Bowel Disease (chronisch entzündliche Darmerkrankung)	ms	Millisekunde
i.c.	intrakutan	μs	Mikrosekunde
i. d. R.	in der Regel	MTX	Methotrexat
I.E.	Internationale Einheiten	NMH	niedermolekulare Heparine
i.e.S.	im engeren Sinne	NMU	Nahrungsmittel- unverträglichkeiten
ICAM-1	CD54 = Intercellular Adhesion Molecule-1	NNH	Nasennebenhöhlen
IFN	Interferon	Nr.	Numerus = Nummer/Anzahl
i.m.	intramuskulär	NRF	Neues Rezeptur Formularium
inkl.	inklusive	NZN	Nävuszellnävus(i)
insbes.	insbesondere	o. g.	oben genannte
i.v.	intravenös	OP	Operation
i. w. S.	im weiteren Sinne	Pat.	Patient(en)
IVIG	Intravenöse Immunglobuline	pAVK	periphere arterielle Verschlusskrankheit
JÜR	Jahresüberlebensrate	PDE	Phosphodiesterase
kg	Kilogramm	PDGF	Platelet Derived Growth Factor
KG	Körpergewicht	PDT	photodynamische Therapie
KOF	Körperoberfläche	PECAM	Platelet-Endothelial Cell Activation Molecule
Kps.	Kapseln	p.i.	post infectionem
L-selectin	CD62L	RF	Rheumafaktoren
LFA-1	CD11a/CD18 = Lymphocyte Function-associated Antigen-1 (Beta2-Integrin)	Rp.	recipe = nimm!
Lj.	Lebensjahr	S.	signa = beschriftet!
LK	Lymphknoten	SA	Sicherheitsabstand
LL	Leitlinie	s.c.	subkutan
LT	Leukotrien	sec	Sekunden
m	month = Monat oder „milli“ (mit Zahlenangabe) oder male = Männer	sLx/sLa	sialyl Lewis x-/a-Antigen
M.	Morbus	SLN	Sentinel Lymph Node
MCP	Monozyten-chemotaktisches Protein	SLND	Sentinel Lymph Node Dissection
M.D.E.	Misce	SS	Schwangerschaft
da signa	mische und verabreiche mit der Beschriftung	Supp.	Suppositorium = Zäpfchen
MED	minimale Erythemdosis	Tbl.	Tabletten
M.f.ung.	Misce fiat unguentum = mische, bis es eine Salbe ergibt	TCR	T-Zell-Rezeptor
M-CSF	Macrophage Colony-Stimulating Factor	TD	Tumordicke
Mac-1	CD11b/CD18 (Beta2-Integrin)	TEN	Toxische Epidermale Nekrolyse
max.	maximal	tgl.	täglich
MCP-1	Monocyte Chemoattractant Protein-1	U	Units
mg	Milligramm	u. a.	und andere
min	Minuten	u. g.	unten genannte
mind.	mindestens	Ung.	Unguentum = Salbe
MMP	Matrix-Metalloproteinasen	v. a.	vor allem
		V.a.	Verdacht auf
		VCAM-1	CD106 = Vascular Cell Adhesion Molecule-1
		VEGF	Vascular Endothelial Growth Factor
		VLA-4	CD49d/CD29 = Very Late Antigen 4 (Beta1-Integrin)
		w	week = Woche
		y	year = Jahr

Differentialdiagnosen

Kategorien der nachfolgenden Liste mit Differentialdiagnosen

Anuläre Hautveränderungen
Atrophie

Bläschen/Blasen und großflächige Exfoliationen

Erythemasquamöse Hautveränderungen
Erythrodermie
Exantheme, makulös bis makulopapulös

Figurierte Erytheme
Flush: *Schmetterlingserythem*

Gesichtsрrötung: *Schmetterlingserythem*
Gingivahyperplasie/Zahnfleischwucherungen
Granulome

Hyperkeratosen, follikulär
Hyperpigmentierung, blaugrau
Hyperpigmentierung, tiefblau
Hyperpigmentierung, braun (s. auch: Makula, braun)
Hyperpigmentierung, retikulär
Hypertrichose der Wimpern
Hypomelanose: *Hypopigmentierung*
Hypopigmentierung/weißliche HV

Intertriginöse

Kapillitium/Kopf (Knoten, Knötchen)
Kindesalter (Papeln, Tumoren)
Knötchen/Knoten im Gesicht (meist solitär,
homogen)

Leukoplakie
Lineare/Segmentale HV
Lippenschwellung/-tumor

Makula, braun
Mundschleimhaut: erosiv bis ulzerös

Ödem (chronisch, fazial)

Papel bis Knoten: rau bis verrukös
Papeln: gelblich
Papeln bis Knoten: hautfarben bis braunrot
Papeln bis Knoten: schwarz/rot-schwarz/
blau-schwarz
Petechien
Plaques und Papeln bis Knoten: nekrotisch/ulzerös
Plaques (weiß-gelblich, induriert) und sklerodermi-
forme HV
Pusteln

Schießscheibenform (eleviert, erythematös)
Schmetterlingserythem und Flush/Gesichtsрrötung
Schwangerschaftsdermatosen
Sklerodermiforme HV: *Plaques (weiß-gelblich,
induriert)*

Teleangiektasien
Tumoren, schmerzhaft

Ulzera, genitoanal
Urticae/urtikarielle Infiltrate

Differentialdiagnosen

Anuläre Hautveränderungen

- Anuläres elastolytisches Riesenzellgranulom (*Necrobiosis lipoidica*)
- Anuläres Erythem im Kindesalter
- Autoimmun-Progesteron-Dermatitis (APD)
- *Elastosis perforans serpiginosa*
- *Eosinophile pustulöse Follikulitis Ofuji*
- *Erysipeloid*
- *Erythema anulare centrifugum*
- *Erythema arciforme et palpabile: Lymphocytic infiltration Jessner-Kanof*
- *Erythema exsudativum multiforme*

- *Erythema marginatum rheumaticum (Rheumatisches Fieber)*
- *Figurierte Erytheme*
- *Granuloma anulare*
- *Larva migrans cutanea*
- *Lichen ruber anulare*
- *Lineare IgA-Dermatose*
- *Lues II*
- *Lymphocytic infiltration Jessner-Kanof* (Sonderform: *Erythema arciforme et palpabile*)
- Zirzinäre Sonderform der *Pityriasis rosea*
- Anuläre *Psoriasis*

- *Purpura anularis teleangiectoides*
= Morbus Majocchi
- Anuläre Form der *Sarkoidose*
- Anuläre Syphilide (*Lues*)
- *Tinea*
- *Urtica anularis (Urtikaria)*

Atrophie

- *Acrodermatitis chronica atrophicans*
Herxheimer (*Borreliose*)
- *Acrogeria Gottron*
- *Anetodermien*
- *Aplasia cutis congenita*
- Atrophie blanche
(*Chronisch venöse Insuffizienz*)
- *Atrophoderma Moulin*
- *Atrophoderma Pierini-Pasini*
(Sonderform der *Morphea*)
- Sklerodermiformes *Basaliom*
- CDLE/SCLE (*Lupus erythematoses*)
- *Cutis laxa*
- *Cutis senilis*
- *Ehlers-Danlos-Syndrom*
- *Fokale dermale Hypoplasie* (Goltz-Gorlin)
- *Keratosis follicularis atrophicans*
= *Ulerythema ophryogenes*
- *Lepra*
- *Lichen ruber planus atrophicus*
- *Lichen sclerosus et atrophicus*
- *Lipatrophie*, *Lipodystrophie*
- *Lues* (I, II, III)
- *Lupus erythematoses*
- *Morphea*
- Narben
- *Necrobiosis lipoidica*
- Großfleckige *Parapsoriasis*
- *Progeria adultorum* = *Werner-Syndrom*
- *Radiodermatitis chronica*
- *Sklerodermie*
- Steroidhaut
- *Striae*
- *Tuberkulose*
- *Xeroderma pigmentosum*

Bläschen/Blasen und großflächige Exfoliationen

- *Arzneimittlexanthem*
- *Bullöses Pemphigoid*
- *Bullosis diabeticorum*
- *Chronisch bullöse Dermatose der Kindheit*
(*lineare IgA-Dermatose des Kindesalters*)
- *Darier, Morbus* (selten bullös)

- *Dermatitis herpetiformis Duhring*
- *Dermatitis solaris*
- *Dyshidrosis*
- *Eczema herpeticatum Kaposi*
- *Epidermolysis-bullosa-Gruppe*
- *Bullöses Erysipel*
- *Erythema exsudativum multiforme (EEM)*
- *Friktionsblase*
- *Gasgangrän*
- *Akute GvHD*
- *Hand-Mund-Fußkrankheit (Coxsackie-Viren)*
- *Herpes simplex*
- *Hydroa vacciniformia*
- *Ichthyose (Bullöse ichthyosiforme Erythrodermie)*
- *Impetigo bullosa*
- *Impetigo contagiosa*
- *Incontinentia pigmenti Bloch-Sulzberger*
- *Insektstichreaktion*
- *Kawasaki-Syndrom*
- *Kindler-Syndrom*
- *Akute Kontaktdermatitis* (allergisch oder toxisch)
- *Lichen ruber pemphigoides*
- *Lichen sclerosus et atrophicus*
(bullöse Sonderform)
- *Lineare IgA-Dermatose*
- *Bullöser Lupus erythematoses*
- *Lymphangioma circumscriptum*
(*Lymphangiome*)
- *Masernpemphigoid*
- *Bullöse Mastozytose*
- *Miliaria crystallina*
- *Mycosis fungoides bullosa*
- *Nekrolytisches akrales Erythem*
- *Lymphangiom* (keine Blasen i. e. S.)
- *p200-Pemphigoid*
- *Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie*
- *Pellagra*
- *Pemphigoid gestationis*
- *Pemphigus vulgaris*
- *Akute Photodermatitis* (allergisch oder toxisch)
- *Pityriasis lichenoides et varioliformis*
- *Vesikulöse Sonderform der Pityriasis rosea*
- *Porphyrien*
- *Prurigo acuta* = *Strophulus infantum*
- *Prurigo pigmentosa* (Frühstadium)
- *Psoriasis pustulosa* (fakultativ dyshydrosiforme subkorneale Bläschen)
- *Pyoderma gangraenosum*
(bullöse Sonderform)
- *Rickettsien-Pocken*
- *Scharlach*
- *Staphylococcal-Scaled-Skin-Syndrom (SSSS)*
- *Stevens-Johnson-Syndrom (EEM major)*

- Sweet-Syndrom (ödembedingte Pseudo-vesikulation)
- Toxic-Shock-Syndrom (TSS)
- Toxische epidermale Nekrolyse (TEN)
- Transiente akantholytische Dermatose (Grover)
- Variola
- Varizellen
- Vaskulitis
- Verbrennung (II. Grades)/Verbrühung/Verätzung
- Zoster

Erythematosquamöse Hautveränderungen

- Acrodermatitis enteropathica
- Acrokeratosis Bazex
- Arzneimittelexanthem
- Bowen, Morbus
- Chronisch aktinische Dermatitis
- CTCL, z. B. Mycosis fungoides (*Lymphome*)
- CDLE; SCLL (*Lupus erythematoses*)
- Epidermaler Nävus
- Erythrokeratodermia figurata variabilis
Mendes da Costa
- Hyper-IgE-Syndrom
- IgA-Defizienz, selektive
- ILVEN
- Keratoderma blenorrhagicum bei Reiter-Syndrom
- Kontaktdermatitis (allergisch/toxisch)
- Langerhanszell-Histiozytose
- Lepra (tuberkuloider Typ)
- Makulopapulöses Syphilid (*Lues*)
- Mikrobielles/Nummuläres/Diskoides Ekzem
- Netherton-Syndrom
- Paget, Morbus (mammär/extramammär)
- Parapsoriasis
- Pemphigus foliaceus
- Phenylketonurie
- Porokeratose
- Psoriasis
- Pityriasis rosea
- Seborrhöisches Ekzem
- Tinea superficialis
- Virusexanthem (z. B. *Erythema infectiosum* durch Parvovirus B19)
- Wiskott-Aldrich-Syndrom

Erythrodermie

- Aktinisches Retikuloid
- Alterserythrodermie
- Arzneimittelexanthem
- Atopische Dermatitis

- Chemisch bedingt (z. B. Giftgase)
- Chronisch aktinische Dermatitis
- Graft-versus-host-Krankheit (GvHD)
- Hypersensitivitätssyndrom
- Ichthyosis
- Immundefizienz (z. B. Omenn-Syndrom, selektiver IgA-Mangel)
- Infektionskrankheiten (z. B. *Scharlach*)
- Kontaktdermatitis, allergische
- Lichen ruber
- Mastozytose (diffus, kutan)
- Mycosis fungoides (erythrodermatische Sonderform)
- Mykose (bei Immunsuppression)
- Papuloerythrodermie Ofuji
- Parapsoriasis
- Pemphigus foliaceus (Sonderform: Pemphigus erythematosus)
- Physikalisch bedingt (Verbrühung, UV-Erythem)
- Pityriasis rubra pilaris
- Psoriasis
- Scabies norvegica
- Seborrhöische Dermatitis (Erythrodermia desquamativa Leiner)
- Sézary-Syndrom
- Staphylococcal-Scaled-Skin-Syndrom
- Stevens-Johnson-Syndrom

Exantheme, makulös bis makulopapulös

- Arzneimittelexantheme
- *Erythema infectiosum*
- *Exanthema subitum* (Roseola infantum)
- Langerhanszell-Histiozytose
- Masern
- Parainfektiose Exantheme (CMV, Coxsackieviren, EBV, Echo-Viren, HBV, Mykoplasmen, Parainfluenza, RS-Viren u. a.)
- Röteln
- Scharlach
- Lues
- Varizellen

Figurierte Erytheme

- *Erythema anulare centrifugum*
- *Erythema marginatum rheumaticum* (*Rheumatisches Fieber*)
- *Erythema gyratum repens Gammel*
- *Erythema necrolyticum migrans*
DD
 - Psoriasis, Tinea
 - Autoimmun-Progesteron-Dermatitis (APD)

- Erythema chronicum migrans (Borreliose)
- SCLÉ (*Lupus erythematoses*)
- EEM (*Erythema exsudativum multiforme*)
- *Erythema infectiosum* (Ringelröteln)
- Anuläres Erythem des Kindesalters
- *Nekrolytisches akrales Erythem*
- Erythema arcuatum (*Granuloma anulare*)
- Mikrosporie (*Mikrosporium*)
- *Lepa* (tuberkuloider Typ)

Flush: Schmetterlingserythem

Gingivahyperplasie/Zahnfleischwucherungen

- Akromegalie
- Arzneimittel-NW von Phenytoin, Kalziumkanalblockern (Nifedipin, Diltiazem, Verapamil, Amlodipin), Cyclosporin A, oralen Kontrazeptiva u. a.
- Morbus Crohn
- Chronische Gingivitis
- Hämatologische Erkrankungen (Leukämie, Aplastische Anämie, Lymphome)
- *Hyalinosis cutis et mucosae* = Lipoidproteinose
- *Juvenile hyaline Fibromatose*
- *Melkersson-Rosenthal-Syndrom*
- *Neurofibromatose*
- Sarkoidose
- Schwangerschaft, Pubertät
- Skorbut
- Tubulöse Sklerose Bourneville-Pringle
- Wegener-Granulomatose

Granulome

a) obligat

- Allergische Granulomatose = *Churg-Strauss-Syndrom* (CSS)
- Cheilitis granulomatosa = *Melkersson-Rosenthal-Syndrom*
- Chronische granulomatöse Krankheit
- Erdheim-Chester-Krankheit
- *Erythema induratum Bazin*
- Fremdkörpergranulome
Urs: z.B. durch chirurgisches Nahtmaterial, Silizium, Talkum, Zirkonium, Beryllium, Aluminiumhydroxid (insbes. im Rahmen der Hyposensibilisierung), Mineralöl, injiziertes Kollagen, Quarz, Magnesium, Tätowierungsfarben

- *Granuloma anulare*
- *Granuloma faciale*
= *Granuloma eosinophilicum faciei*
- *Granuloma fissuratum*
- *Granuloma inguinale/venereum*
= Donovanosis
- *Granuloma multiforme*
- Gummen (bzw. tuberoserpiginoöse Syphilide) im Tertiärstadium der Syphilis (*Lues III*) oder bei *Framböse*
- *Juveniles Xanthogranulom*
- Katzenkratzkrankheit (bei Immunkompetenz)
- *Langerhanszell-Histiozytose*
- Leishmaniasis (*Leishmanien*)
- *Lepa* (tuberkuloide Form)
- *Lymphogranuloma inguinale/venereum*
Err: *Chlamydia trachomatis* (Serotypen L1-L3)
- *Lymphomatoide Granulomatose*
- *Majocchi's Granulom*
- *Multizentrische Retikulohistiozytose* (Nicht-Langerhanszell-Histiozytose)
- *Nekrobiotisches Xanthogranulom/* Nekrotisierende Xanthogranulomatose
- *Necrobiosis lipoidica*
- Rheumaknoten
- *Riesenzellarteriitis temporalis Horton*
- *Riesenzellarteriitis Takayasu*
- Sarkoidose
- Skabiesgranulome
- Schwimmbadgranulom
- Subkutane Verletzungsmykosen
- Tuberkulose
- Wegener-Granulomatose

b) fakultativ

- *Eosinophile Dermatitis Wells*
- *Hyperkeratosis follicularis et parafollicularis*
= M. Kyrle
- *Necrobiosis lipoidica* (insbesondere die Sonderformen)
So:
 - Granulomatosis disciformis chronica et progressiva Miescher
 - Aktinisches Granulom
- *Pyostomatitis-Pyodermatitis vegetans*
- Skabiesgranulome
- Systemmykosen mit fakultativer Hautbeteiligung
Etlg:
 - *Histoplasmose*
 - *Blastomykose*
 - *Kokzidioidomykose*
 - *Parakokzidioidomykose*
 - *Lobomykose*
- Tularämie (chronische HV teils granulomatös)

Hyperkeratosen, follikulär

- CDLE (*Lupus erythematoses*)
- *Keratosis follicularis*
- *Lichen ruber follicularis/planopilaris*
- *Lichen sclerosus et atrophicus*
- *Pityriasis rubra pilaris*
- *Psoriasis*

Hyperpigmentierung, blaugrau

- *Alkaptonurie* = Ochronose
- *Argyrose/Argyriasis* (Silber)
- *Chrysiasis* (Gold)
- *Erythema ab igne*
- *Erythema dyschromicum perstans*
- *Maculae coerulea* = Taches bleues (sekundär durch Läusebisse; *Pedikulosis*)
- Medikamente
 - Stoff: Amiodaron, Arsen, Bismuth, Chloroquin, Gold, Hydroxychloroquin, Minocyclin, Phenothiazine, Quecksilber, Silber, Wismuth, Ziduvodin, Zytostatika
- *Mongolenfleck*
- metastasiertes *Melanom*
- *Naevus Ito*
- *Naevus Ota*
- sympathische Reflexdystrophie
- Tattoo

Hyperpigmentierung, tiefblau

- Akrozyanose
- *Amyloidose*
- *Chilblain-Lupus*
- Embolien (Cholesterin, Sepsis, Thrombus)
- *Kälteagglutininkrankheit*
- *Kryoglobulinkrankheit*
- *Perniones* = Frostbeulen
- *Raynaud-Syndrom*
- *Thrombangitis obliterans* = Endangiitis obliterans, Morbus Winiwarter-Buerger

Hyperpigmentierung, braun**(s. auch: Makula, braun)**

- *Acanthosis nigricans*
- M. Addison (DD: iatrogene ACTH-Gabe, Adrenalektomie)
- *Akromegalie*
- *Akromelanose*
- *Albright-Syndrom*
- *Amalgam-Tätowierung*
- *Arsenmelanose*

- *Ataxia teleangiectatica Louis-Bar*
- *Atopische Dermatitis* ("dirty neck")
- Berloque-Dermatitis (*Furocumarine*; *Photodermatitis*)
- Bleivergiftung
 - Lok: insbes. Gingiva
- *Bronzediabetes* bei Hämochromatose
- Café-au-lait-Fleck
- *Chloasma*
 - Urs: z. B. Schwangerschaft, Östrogene, primär biliäre Zirrhose, Kosmetika (z. B. Bergapten), Medikamente (z. B. Phenytoin)
- *Cronkhite-Canada-Syndrom*
 - Def: intestinale Polypose + Hyperpigmentation an Rumpf und Armen + Alopezie + Nagel-dystrophie
- *Cushing-Syndrom*/Hyperkortisolismus
- *Erythema ab igne*
- *Fanconi-Anämie*
- *Gaucher*, Morbus
- Häm siderinablagerungen (*Purpura*)
- Hydroxyurea-Nebenwirkung (insbes. der Nägel)
- *Ichthyosen*
- *Incontinentia pigmenti Bloch-Sulzberger*
- Irritanzien (insbes. Psoralene, Teer, anorganisches Arsen, Wismut, Quecksilber)
- *Laugier-Hunziker-Syndrom* (Lippen, Wangenschleimhaut, Fingernägel)
- Leishmaniose, viszerale (*Kala Azar*) (*Leishmanien*)
- Medikamente (*Hyperpigmentierung, medikamentös bedingt*)
- *Melanodermatitis toxica Riehl* (Teer, Öl, Pech u.a.)
- *Neurofibromatose*
- *Niemann-Pick*, Morbus
- Niereninsuffizienz, chronische
 - Urs: Retention von Carotin und Urochrom (gelb), Retention von MSH (braun)
- *Ochronose*, exogene (Hydrochinon-haltige Bleichcremes)
- *Pellagra*
- *Peutz-Jeghers-Syndrom*
- *Purpura, idiopathische*
 - Etlg: Ekzematid-like Purpura, Purpura pigmentosa progressiva = Morbus Schamberg, Purpura lichenoides pigmentosa = Morbus Gougerot-Blum, Purpura anularis teleangiectoides = Morbus Majocchi, Lichen aureus

- Photodermatitis
- Radiodermatitis
- Stauungsdermatitis
- Tinea
 - So: Tinea versicolor, Tinea nigra

Hyperpigmentierung, retikulär

- *Acropigmentatio reticularis Kitamura*
- *Dowling-Dégos, Morbus*
- *Erythema ab igne* = Livedo e calore
- *Fanconi-Anämie*
- *Incontinentia pigmenti Bloch-Sulzberger*
- *Jadassohn-Syndrom*
- *Dermatopathia pigmentosa reticularis*
- *Papillomatosis confluens et reticularis Gougerot-Carteaud*
- *Zinsser-Cole-Engman-Syndrom*
= Dyskeratosis congenita

Hypertrichose der Wimpern

- SLE (*Lupus erythematoses*)
- HIV
- Malnutrition
- Malignom als Grunderkrankung
- Kala-Azar (*Leishmanien*)

Hypomelanose: Hypopigmentierung

Hypopigmentierung/weißliche HV

- *Albinismus*
 - So:
 - Hermansky-Pudlak-Syndrom:
Albinismus + Thrombozyten-defekt + Ceroidspeicherung
 - Chédiak-Higashi-Syndrom:
Albinismus + Immundefekt
- *Anetodermie*
- *Ataxia teleangiectatica Louis-Bar*
- *Darier, Morbus* (Dyskeratosis follicularis)
- *Epidermolysis bullosa dystrophica*
- *Halo-Nävus*
- Histidinämie
- *Homozystinurie*
- *Hypomelanosis guttata*
- *Hypomelanosis Ito*
- Hypopigmentierung, medikamentös induzierte
 - Bsp: Glukokortikoide, Benzoylperoxid, 5-Fluorouracil, Retinoide
- Hypopituitarismus

- Infektionskrankheiten
 - Bsp:
 - *Pityriasis versicolor* (*Malassezia furfur*)
 - *Lepra* (*Mycobacterium leprae*)
 - *Lues* (*Treponema pallidum*)
 - *Frambösie* (*Treponema pertenue*)
 - *Pinta* (*Treponema carateum*)
- *Kontaktdermatitis*, irritative/chemisch induzierte Hypopigmentierung
 - Bsp: Hydrochinone, Phenole, Hydroxytoluol
- *Lichen sclerosus et atrophicus*
- *Melanom*, amelanotisch
- *Morphea*
- *Naevus anaemicus*
- *Naevus depigmentosus*
 - So: *Incontinentia pigmenti achromians Ito*
- *Papulosis atrophicans maligna Degos*
- *Phenylketonurie*
- *Piebaldismus*
 - So: *Waardenburg-Syndrom*: Haut/Haar, Ohr, Auge, Nase
- *Woolf-Syndrom*: Haut/Haar, Ohr
- Postinflammatorische Hypopigmentierungen/Leukoderme
 - Bsp: *Leucoderma leprosum*, *Leucoderma psoriaticum*, *Leucoderma syphiliticum*, *Pityriasis alba*
- *Sklerodermie* (SSc)
- *Tuberöse Sklerose Bourneville-Pringle*
- *Vitiligo*
- *Xeroderma pigmentosum*

Intertrigines

- *Candidose*
- *Darier, Morbus*
- *Dowling-Dégos, Morbus*
- *Erythrasma*
- *Hailey-Hailey, Morbus*
- *Intertrigo*
- *Pemphigus vegetans*
- *Psoriasis-Intertrigo*
- *Pyostomatitis-Pyodermatitis vegetans*

Kapillitium/Kopf (Knoten, Knötchen)

- *Acne keloidalis nuchae*
- *Angiolymphoide Hyperplasie*
- *Angiosarkom*
- *Atypisches Fibroxanthom*
- *Basaliom*
- *Dyskeratom*
- *Epidermale Zyste*
- *Epithelioma calcificans (Pilomatrixom)*

- *Granuloma faciale* = *Granuloma eosinophilicum faciei*
- Keloide (Narben, hypertrophe/Keloide)
- *Keratoakanthom*
- Leiomyom
- Lipom
- Lymphknotenschwellung
- Mastozytom
- Metastasen, kutane
- *Naevus sebaceus*
So: *Schimmelpenning-Feuerstein-Mims-Syndrom*
- *Nävuszellnävus*, papillomatöser
- Neurom, solitäres umschriebenes
- *Seborrhoische Keratose*
- *Spiradenom*, *ekkrines*
- *Trichilemmalzyste*
- Tuberkulose
- Zylindrom

Kindesalter (Papeln, Tumoren)

- *Acanthosis nigricans* (hereditäre benigne AN)
- Acne inkl. *Acne neonatorum* und *Acne infantum*
- *Acrokeratosis verruciformis Hopf*
- Angiofibrome bei *Tuberöser Sklerose Bourneville-Pringle*
- Angiokeratome
- *Blueberry muffin baby*
- *Buschke-Ollendorf-Syndrom/Dermatofibrosis lenticularis*
- Chronische granulomatöse Krankheit
- *Dermatofibrosarkoma protuberans*
- *Darier, Morbus* = *Dyskeratosis follicularis*
- *Epidermodyplasia verruciformis*
= *Verrucosis generalisata* (Lewandowsky, Lutz)
- *Eruptive Pseudoangiomatose*
- Fibromatose
- *Granularzelltumor Abrikossof*
- *Granuloma anulare*
- *Granuloma faciale*
= *Granuloma eosinophilicum faciei*
- Hämangiom
So: *Blue-rubber-bleb-Naevus-Syndrom*,
Mafucci-Syndrom
- *Hibernom*
- Histiozytose
- *Hydroa vacciniiformia*
- *Incontinentia pigmenti Bloch-Sulzberger*
- Infantile papulöse Akrodermatitis = *Acrodermatitis papulosa infantum*; *Morbus Gianotti-Crosti*
- *Juveniles Xanthogranulom*
- Katzenkratzkrankheit
- *Kongenitale Phlebektasie* (*Cutis marmorata teleangiectatica congenitalis*)
- *Langerhanszell-Histiozytose* (LCH)
- *Lichen ruber planus linearis*
- Lipoblastom
- *Lipogranulomatosis subcutanea Rothmann-Makai* und familiäre/disseminierte Lipogranulomatose
- Lipoidproteinose = *Hyalinosis cutis et mucosae*
- Mastozytom
- *Miliaria/Sudamina*
- Mollusken (*Molluscum contagiosum*)
- *Naevus lipomatosus superficialis* (Lumbalbereich)
- *Naevus sebaceus* (Kapillitium) und *Schimmelpenning-Feuerstein-Mims-Syndrom*
- Neurofibromatose (NF)
- *Palmoplantarkeratosis papulosa Buschke-Fischer* (*Palmoplantarkeratosen*)
- *Pilomatrixom*
- *Pityriasis lichenoides-ähnliche Mycosis fungoides*
- papulöse Sonderform der *Pityriasis rosea*
- *Prurigo acuta* = *Strophulus infantum*
= *Urticaria papulosa*
- Skabies
- *Scleroedema (adultorum) Buschke*
- *Sommer-Prurigo Hutchinson*
- *Spitz-Nävus*
- *Steatocystoma multiplex* (*Steatokystom*)
- *Subkutane Fettnekrose des Neugeborenen* (SFN)
- *Subkutanes Pannikulitis-ähnliches T-Zell-Lymphom*
- *Syringocystadenoma papilliferum*
- Trichoblastom, kongenitales
- Tuberkulose
- *Treponematosen, endemische, nichtvenerische*
(endemische Syphilis Bejel, Frambösie, Pinta)
- *Urticaria pigmentosa*
- *Verrucae planae juveniles*
- *Xanthoma palpebrarum* (*Xanthomatosen*)
- *Xanthoma disseminatum*

Knötchen/Knoten im Gesicht

(meist solitär, homogen)

- Adnextumoren der Haarfollikel
- *Chondroides Syringom*
- Apokrines oder Ekkrines Hidrokystom
- *Granuloma pyogenicum*
- *Juveniles Xanthogranulom*
(insbes. bei Neurofibromatose)
- Lepra
- Lymphome, kutane/Pseudolymphom
- Tuberkulose

Leukoplakie

- „Bisschwiele“ (*Morsicatio buccarum*)
 - TF: Nikotinabusus, Alkoholabusus, Hygienemissstand, Prothesenirritation
- *Candidose*
- *Condylomata acuminata*
- *Dyskeratosis follicularis = Darier, Morbus*
- *Floride orale Papillomatose*
- *Fokale epitheliale Hyperplasie* (Morbus Heck)
- *Howell-Evans-Clark-Syndrom*
- HPV-bedingte Schleimhauttumoren
 - Def: gutartige, virusbedingte Schleimhautpapillome
 - Etlg: 1) *Verrucae vulgares* der Mundschleimhaut (Schleimhautwarzen) (HPV 2+4)
 - 2) *Condylomata acuminata* (HPV 6+11)
 - 3) *Fokale epitheliale Hyperplasie* Heck (HPV 13+32)
- *Hyalinosis cutis et mucosae*
- Karzinome oder Carcinomata in situ
- *Lichen ruber mucosae*
- *Lichen sclerosus et atrophicus*
- *Naevus spongiosus albus mucosae*
- Narben
- *Orale Haarleukoplakie*
- *Oraler diskoider Lupus erythematodes*
- *Plaques muqueuses* (sive opalines) bei sekundärer Syphilis (*Lues II*)
- *Submuköse Fibrome*
- *Freie Talgdrüsen* (in Höhe der Zahnschleimhäute)
- *Verrucae*
- *Zinsser-Cole-Engman-Syndrom = Dyskeratosis congenita*

Lineare/Segmentale HV

- *Darier, Morbus* (segmentale Form)
- *Epidermaler Nävus/Naevus verrucosus*
- *ILVEN*
- *Hailey-Hailey, Morbus* (segmentale Form)
- *Lichen striatus*
- *linear kutaner Lupus erythematodes*
- *Zoster*

Lippenschwellung/-tumor

- *Angiom*
- *Basaliom*
- *Erysipel*
- *Furunkel* (*Folikulitiden durch Staphylokokken*)
- *Granularzelltumor* *Abrikossoff*
- *Herpes simplex* (*Herpesviren*)

- *Kontaktdermatitis*
- *Lippenrandangiom*
- *Melkersson-Rosenthal-Syndrom*
- *Quincke-Ödem* (*Angioödem*)
- *Schleimzyste*
- *Spinaliom* (*Platteneithelkarzinom*)
- *Trauma*
- *Verruca*

Makula, braun

- *Café-au-lait-Fleck*
- *Flache seborrhoische Keratos*
- *Lentigo senilis = Lentigo solaris*
- *Lentigo simplex*
- *Lentigo maligna* (CIS)
- *Mastozytom*
- *Lentigo-maligna-Melanom* (*Melanom, malignes*)
- *Naevus spilus*
- *Nävuszellnävus* (inkl. *dysplastischer NZN*, *Spindelzellnävus Spitz/Reed*)
- *Paget, Morbus*
- *Pigmentiertes superfizielles Basaliom*
- *Posttraumatische Hyperpigmentierung*
- *Pigmentierter Spindelzellnävus Reed*
- *Superfiziell spreitendes Melanom* (*Melanom, Malignes*)
- *Verruca plana*

Mundschleimhaut: erosiv bis ulzerös

- *Acrodermatitis enteropathica*
- *Aktinomykose*
- *Angina Plaut-Vincenti*
- *Chronisch rezidivierende/habituelle Aphthen*
- *Behcet, Morbus*
- *Bullöses* (Schleimhaut-) *Pemphigoid* (*Vernarbendes Pemphigoid*)
- *Dapsion-induzierte Agranulozytose*
- *Eosinophiles Granulom: Langerhanszell-Histiozytose*
- *Epidermolysis bullosa*
- *Erythema exsudativum multiforme* (major) bzw. *Stevens-Johnson-Syndrom*
- *Fisteln*
- *Fixes Arzneimittelexanthem*
- *Gingivostomatitis herpetica = Stomatitis aphthosa* (*Herpesviren*)
- *Gloves-and-socks-Syndrom*
- *Hand-Mund-Fußkrankheit* (*Coxsackie-Viren*)
- *Herpangina Zahorsky* (*Coxsackie-Viren*)
- *Histoplasmose*
- *HIV-Infektion*

- *Hyper eosinophilie-Syndrom*
- *Langerhanszell-Histiozytose*
- *Lichen ruber erosivus mucosae*
- *Lupus erythematoses*
- Magic-Syndrom (bipolare Ulzera mit Polychondritis)
- *Parakokzidioidomykose*
- *Pemphigus vulgaris*
- Prothesenunverträglichkeit
- *Pyostomatitis-Pyodermatitis vegetans*
- Spinaliom (*Plattenepithelkarzinom*)
- Stomatitis durch Zytostatika
- Syphilis (Primäraffekt, Gummen; *Lues*)
- Trauma (Verbrennung, Verätzung u.a.)
- *Tuberculosis mucosae et cutis ulcerosa* (*Tuberkulose*)
- *Zyklische Neutropenie (CN)*

Ödem (chronisch, fazial)

- *Acne vulgaris*
- *Amyloidose*
- *Angioödem*
- *Dermatomyositis*
- *Hypothyreose*
- *Kontaktdermatitis*
- *Lupus erythematoses*
- *Lymphome* oder andere maligne Tumoren
- Obere Einflusstauung bei Obstruktion der Vena cava superior
- *Rosazea*: Periorbitalödem als frühe Manifestationsform

Papel bis Knoten: rau bis verrukös

- *Acrokeratoelastoidosis Costa*
- *Acrokeratosis verruciformis Hopf*
- *Aktinische Keratose*
- *Basaliom* (insbes. *Ulcus terebrans*)
- *Chondrodermatitis helicis nodularis*
- *Condylomata acuminata*
- *Cornu cutaneum*
- *Darier, Morbus* = *Dyskeratosis follicularis*
- *Dyskeratom*
- *Epidermaler Nävus/Naevus verrucosus*
- *Fibrokeratom*
- Hypertrophe *aktinische Keratose*
- Hypovitaminose A
- *Keratoakanthom*
- *Keratosis follicularis*
- *Lichen ruber verrucosus* = hypertropher *Lichen ruber*
- *Mucinosis follicularis (Alopezia mucinosa)*

- *Pityriasis rubra pilaris*
- *Plattenepithelkarzinom*
- *Porokeratosis*
- *Schwimmbadgranulom*
- *Seborrhoische Keratose*
- *Syringocystadenoma papilliferum*
- *Tuberculosis cutis verrucosa (Tuberkulose)*
- *Verruca vulgaris*
- *Verruga peruana (Bartonella bacilliformis)*
- *Verruköses Karzinom Ackerman*

Papeln: gelblich

- *Calcinosis cutis*
- *Epidermale Zyste*
- *Erdheim-Chester-Krankheit* (*Xanthelasma* und *Xanthome*)
- *Fibrofollikulome* (Gesicht, Hals)
So: *Birt-Hogg-Dubé-Syndrom* = Hornstein-Knickenberg-Syndrom
- *Fox-Fordyce-Erkrankung* (axillär, genitoanal)
- *Gichttophi*
- *Histiozytome, generalisierte eruptive*
- *Histiozytosen*
- *Kolloidmilien*
- *Lichen amyloidosus (Amyloidosen)*
- *Lichen myxoedematosus/Muzinose*
- *Lichen nitidus (Lichen ruber planus; Sonderformen)*
- *Lichen scrofulosorum (Tuberkulide)*
- *Mid-dermale Elastolyse*
- *Mollusken (Molluscum contagiosum)*
- *Mucinosis follicularis (Alopezien)*
- *Naevus elasticus*
- *Naevus lipomatosus superficialis*
- *Dermale Nävuszellnävi*
- *Perifollikuläre Fibrome*
- *Pseudoxanthoma elasticum* (Halsseiten, Axillen, Beugeseiten)
- *Syringome* (periorbital)
- *Talgdrüsenhyperplasien*
- *Trichilemmalzyste*
- *Trichilemmome* und *Cowden-Syndrom*
- *Trichodiskome* (Stamm)
- *Trichoepitheliome* (nasolabial)
- *Xanthome* (eruptive, disseminierte)

Papeln bis Knoten: hautfarben bis braunrot

- *Akne*
- *Aktinomykose*
- Allergie vom Immunkomplextyp (Typ III)
(*Allergisch bedingte Dermatosen*)

- *Angiofibrome* (inkl. *Adenoma sebaceum*) bei *Tuberöser Sklerose Bourneville-Pringle*
 - *Angiokeratome*
 - *Angiolymphoide Hyperplasie*
 - *Angiosarkom*
 - Atypische Mykobakterien (Atypische Mykobakterien)
 - *Blue-rubber-bleb-Naevus-Syndrom*
 - *B-Zell-Lymphome*
 - *Candida-Sepsis*
 - *Cimicosis*
 - CTCL (insbes. großzellig-anaplastisch und kleinzellig pleomorph, aber auch MF)
 - *Dermatofibrosarcoma protuberans*
 - *Ekkrines Porom*
 - *Epitheloides Sarkom*
 - *Erythema elevatum et diutinum*
 - *Erythema induratum Bazin/noduläre* Vaskulitits Villanova
 - *Erythema nodosum*
 - *Fibrom, Fibrosarkom*
 - *Furunkulose (Follikulitiden durch Staphylokokken)*
 - *Gianotti-Crosti-Syndrom*
 - Chronische *Graft-versus-Host-Disease (cGvHD)* im Frühstadium
 - *Granuloma anulare*
 - *Granuloma eosinophilicum faciei*
 - *Granuloma disciformis Miescher (Necrobiosis lipoidica; Sonderformen)*
 - *Granuloma multiforme*
 - *Granuloma pyogenicum/teleangiectaticum*
 - *Hämangiome*
 - *Hämatome*
 - *Hidradenom*
 - *Histiozytosen*
 - *Hypereosinophilie-Syndrom*
 - *Hyperkeratosis lenticularis perstans* (M. Flegel)
 - *Insektenstichreaktion*
 - *Juveniles Xanthogranulom* (insbes. bei Neurofibromatose)
 - *Kaposi-Sarkom*
 - *Katzenkratzkrankheit*
 - *Keloid (Narben, hypertrophe/Keloid)*
 - *Kimura, Morbus*
 - *Klarzellakanthom*
 - *Klarzellsarkom*
 - *Klippel-Trénaunay-Syndrom* mit arteriovenösen Fisteln
 - *Langerhanszell-Histiozytose*
 - *Leishmaniose (Leishmanien)*
 - *Lepra*
 - *Leukämie, kutane*
 - *Lichen ruber*
 - *Lupus erythematoses profundus*
 - *Lupus miliaris disseminatus faciei = Acne agminata (Rosazea)*
 - *Lymphomatoide Papulose*
 - *Makulopapulöses Syphilid (Lues)*
 - *Malignes Melanom* mit Satellitenmetastasen
 - *Melkerknoten (Paravaccinia-Virus)*
 - *Metastasen, kutane*
 - *Miliaria rubra*
 - *Mollusken (Molluscum contagiosum)*
 - *Mukoidzyste*
 - *Mykose, tiefe*
 - *Nävuszellnävus*
 - *Neurofibrom*
 - *Nokardiose*
 - *Non-Hodgkin-Lymphom*
 - *Pannikulitis*
 - *Papuloerythrodermie Ofuji*
 - *Papulonekrotisches Tuberkulid*
 - *Papulosis atrophicans maligna Degos*
 - *Perforierende papulöse Dermatosen* (s. unten)
 - *Perniones*
 - *Pityriasis lichenoides*
 - *Polymorphe Lichtdermatose*
 - *Porokeratosis*
 - *Postskabiöse Papulose (Skabies)*
 - *Pulikosis*
 - *Prurigo simplex subacuta*
 - *Prurigo nodularis*
 - *Pseudo-Kaposi-Sarkom Typ Stewart-Bluefarb* (arteriovenöse Fisteln)
 - *Rheumaknoten* (subkutane nekrobiotische Knoten)
 - *Rosai-Dorfman Sinushistiozytose*
 - *Sarkoidose*
 - *Skabies*
 - *Schwimmbadgranulome* u. a. Atypische Mykobakterien (Atypische Mykobakterien)
 - *Sporotrichose*
 - *Sweet-Syndrom*
 - *Trombidiose*
 - *Tuberkulose* (insbes. Miliarform)
 - *Zylindrome*
- Papeln bis Knoten: schwarz/rot-schwarz/blau-schwarz**
- *Angioendotheliomatose*
 - (Thrombosiertes) *Angiom/Angiokeratom*
 - *Apokrines oder Ekkrines Hidrokystom*
 - *Ecthyma contagiosum* (Orf)
 - *Fremdkörper*

- (Thrombosiertes) Fibroma pendulans
- *Glomustumor*
- *Kaposi-Sarkom*
- Komedo (blackhead)
- Malignes Melanom
- *Naevus bleu*
- *NK-Zell-Lymphome*
- *Osteoma cutis*
- *Pigmentierter Spindelzellnävus Reed*
- Pigmentiertes *Basaliom*
- Pigmentiertes *Histiozytom*
- Pigmentiertes *Platteneithelkarzinom*
- Pigmentierte *seborrhoische Keratose* (Melanoakanthom)
- *Spiradenom, ekkrines*
- Venous lake
- Solitäres *Zylindrom*

Petechien

- *Endocarditis lenta (Streptokokkensepsis)*
- *Gloves-and-socks-Syndrom*
- *Langerhanszell-Histiozytose* (Morbus Abt-Letterer-Siwe)
- Leukämie
- Melioidose
- *Meningokokkensepsis* (Waterhouse-Friderichsen-Syndrom)
- *Scharlach* (Pastiasches Zeichen = lineare Petechien in den großen Körperfalten)
- Skorbut
- Thrombozytopenie
- *Purpura Schoenlein-Henoch* bzw. *Vasculitis allergica*

Plaques und Papeln bis Knoten: nekrotisch/ulzerös

- *Aktinomykose*
- *Anthrax* = Milzbrand
- *Atypische Mykobakteriose*
- *Blastomykose, Parakokzidioidomykose*
- *Buruli-Ulkus* (*Mycobacterium ulcerans*)
- *Ecthyma contagiosum* = Orf = Schafspocken
- *Ecthyma gangraenosum* (meist bei *Pseudomonas-aeruginosa*-Sepsis)
- *Ecthymata*
- Furunkel
- Hämophagozytotisches Syndrom
- *Herpes vegetans*
- *Kryptokokkose* (*Opportunistische Mykosen*)
- Leishmaniose (*Leishmanien*)
- *Lues*

- *Lymphomatoide Papulose*
- *Lymphome, kutane*
- *Maligner Herpes*
- *Malleus, Melioidose*
- *Melkerknoten* (*Paravaccinia-Virus*)
- *Mollusken* (*Molluscum contagiosum*)
- *Necrobiosis lipidica* (ulzerierende Sonderform)
- *Nokardiose*
- *Panarteriitis nodosa*
- *Papulosis atrophicans maligna Degos*
- *Paronychie*
- *Penicillium-marneffeii-Infektion* (*Opportunistische Mykose*)
- *Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta*
- *Porokeratosis*
- *Pyoderma gangraenosum*
- *Pyostomatitis-Pyodermatitis vegetans*
- *Reaktiv perforierende Kollagenose*
- *Riesenzellarteriitis temporalis Horton*
- *Rheumaknoten*
- *Sporotrichose*
- *Tuberkulose*
- *Tularämie*
- *Tungiasis*
- *Varizellen*
- *Vaskulitis*
- *Wegener-Granulomatose*
- *Systemmykosen*

Plaques (weiß-gelblich, induriert) und sklerodermiforme HV

- *Acrodermatitis chronica atrophicans Herxheimer* (*Borreliose*)
- *Amyloidose*
- *Anetodermien*
- *Aplasia cutis congenita*
- *Brunsting-Perry-Variante des Vernarbenden Pemphigoids*
- *Carcinoma en cuirasse*
- *Chronisch venöse Insuffizienz*
- *Dermatofibrosarkoma protuberans* (Frühstadium)
- *Eosinophile Dermatitis Wells*
- *Eosinophile Fasziitis*
- *Eosinophilie-Myalgie-Syndrom* (*EMS*)
- *Chronische Graft-versus-host-Krankheit* (*cGVHD*) im Spätstadium
- *Huriez-Syndrom*
- *Hyalinosis cutis et mucosae*
- *Injektionsskleroderme* (*Vitamin K, Vitamin B12, Pentazocin*)
- *Keloide* (*Narben, hypertrophe/Keloide*)

- *Lichen sclerosus et atrophicus*
- Lipodystrophie
- *Lobomykose*
- *Fokale dermale Hypoplasie* (Goltz-Gorlin)
- *Morphea*
- *Mucinosis follicularis* = *Alopecia mucinosa* (*Alopezieren*)
- *Mikrozystisches Adnexkarzinom*
- Narbe
- *Nephrogene fibrosierende Dermopathie*
- *Onchozerkose*
- *Osteoma cutis*
- *POEMS-Syndrom*
- *Porphyria cutanea tarda* (*Porphyrien*)
- *Prätibiales Myxödem* (*Hyperthyreose*)
- *Progeria adultorum* = *Werner-Syndrom*
- *Pseudosklerodermien*
- *Skleromyxödem Arndt-Gottron*
- *Sklerödem* (*Scleroedema adultorum Buschke*)
- Systemische *Sklerodermie* und *Pseudo-sklerodermien*
- *Sklerodermiformes Basaliom*

Pusteln

a) sterile

- *Acrodermatitis continua suppurativa Hallopeau* (*Psoriasis pustulosa*)
- *Acrodermatitis enteropathica*
- *Akute generalisierte exanthematische Pustulose*
- *Anuläre Psoriasis pustulosa* = *Erythema anulare centrifugum cum pustulatione*
- *Arzneimittlexanthem*
- *Pustulöse Arthro-Osteitis*
Def: Manifestationsform im Rahmen des *SAPHO-Syndroms* (*Synovitis, Akne, Pustulose, Hyperostose, Osteitis*)
- *Behcet, Morbus*
- *Bromoderm, Jododerm*
- *Dyshidrosis* mit pustulösen Effloreszenzen
- *Erosive pustulöse Dermatose des Kapillitiums*
- *Impetigo herpetiformis* in der SS als Sonderform der *Psoriasis pustulosa generalisata*
- *Pustulöse Eruptionen* als Sonderform der nichtekzematösen *Kontaktdermatitis*
Urs: Nitrofurazon, Mercaptobenzothiazol, Metallsalze, Trichlorethylen
- *Pustulöse Sonderform der Pityriasis rosea*
- *Psoriasis pustulosa* (plus Sonderformen 2 + 3)
- *Pustulosis generalisata*
- *Putulosis palmoplantaris Andrews* = *Pustular bacterid Andrews*

- *Pustulosis subcornealis Sneddon-Wilkinson*
- *Pyoderma gangraenosum* (pustulöse Sonderform)

b) nichtfollikuläre

- *Candidose*
- *Herpes simplex*
- *Zoster* mit Superinfektion
- Impetiginisation von Ekzemen
- *Impetigo contagiosa*
- *Sterile Pustulosen* (s. oben)
- *Pyoderma gangraenosum*
- *Skabies* mit Superinfektion
- *Tinea*
- *Leukozytoklastische Vaskulitiden*

c) follikuläre

- *Acne vulgaris* (papulopustulosa)
So: Steroidakne, Halogen-Akne, INH-Akne u. a.
- *Behcet, Morbus* (steril; s. oben)
- *Eosinophile pustulöse Follikulitis Ofuji*
- *Erythema toxicum neonatorum*
- *Folliculitis decalvans* (*Alopezieren*)
- *Folliculitis* (z. B. bakteriell, *Pityrosporum, Demodex, Gramnegative Follikulitis*)
- *Furunkel/Karbunkel* (*Follikulitiden durch Staphylokokken*)
- *Periorale Dermatitis*
- *Pseudofolliculitis barbae*
- *Rosazea*

Schießscheibenform (eleviert, erythematös)

- *Akutes hämorrhagisches Ödem des Kindesalters* (AHEI)
- *Erythema exsudativum multiforme*
- *Lupus erythematodes*
- *Naevus en cocarde* (Kokardennävus)
- *Pemphigoid gestationis*
- *Targetoides hämosiderotisches Hämangiom*
- *Tinea imbricata*
- *Urtikaria*
- *Vaskulitiden*

Schmetterlingserythem und Flush/ Gesichtsrotung

- *Alkohol*
- *Angioödem*
- *Arzneimittelnebenwirkung*
Bsp: Nitroglycerin, Kalziumblocker, Cyclosporin A, Tamoxifen, Rifampicin u. a.

- Bloom-Syndrom
- Erysipel
- Erythromelalgie
- Facies mitralis bei Mitralstenose (zyanotische Wangen mit Aussparung des Nasenrückens)
- Facies rubra bei Polyglobulie
- „Blühendes Aussehen“ bei Polycythaemia vera (plus gerötete Konjunktiven)
- Rubeosis steroidea (*Cushing-Syndrom*)
- Emotionales Erythem
- Flushing bei intrakranialer Druckerhöhung
- Homozystinurie
- Hyperthyreose
- Karzinoid-Syndrom
- Mastozytose
- Menopause
- Migräne
- Nahrungsmittelunverträglichkeit bzw. -inhaltsstoffe
- Morbus Parkinson
- Parvovirus B19 („Ohrfeigen-Zeichen“)
- Pellagra
- Phäochromozytom
- Polymorphe Lichtdermatose
- Pseudolymphom
- Rosazea
- Rothmund-Thomson-Syndrom
- Rubeosis diabetorum (*Cushing-Syndrom*/Glukokortikoid-NW)
- Urticaria pigmentosa

Schwangerschaftsdermatosen

- Erythema nodosum gravidarum
- Impetigo herpetiformis
- PUPPP
- Pruritus gravidarum
- Papulöse Dermatitis in der Schwangerschaft
- Pemphigoid gestationis
- Prurigo gravidarum
- Pruritische Follikulitis in der Schwangerschaft
- Autoimmun-Progesteron-Dermatitis

Sklerodermiforme HV: Plaques (weiß-gelblich, induriert)

Teleangiektasien

- Aktinische Dermatitis
- Angioendotheliomatose
- Angiolupoid Brocq-Pautrier (Sonderform bei Sarkoidose)

- Hämangiome/Angiokeratome
So: Angiokeratoma corporis diffusum Fabry
- Ataxia teleangiectatica Louis-Bar
- Basaliom
- Besenreiser-Varizen (*Varikosis*)
- Bloom-Syndrom
- CREST-Syndrom
- Cushing-Syndrom
- Diabetes mellitus
- Erythema ab igne
- Essentielle generalisierte Teleangiektasie
- Granuloma pyogenicum/teleangiectaticum (eruptives Angiom)
- Hepatopathien
- Hoik-Gottron-Nagelfalzveränderungen mit Teleangiektasien (*Kollagenosen*)
- Karzinoid
- Kollagenosen (unspezifisches Hautzeichen, v. a. beim CREST-Syndrom bei Sklerodermie)
- Leberzirrhose/Hepatopathien
- Mastozytose
- Naevus araneus (Spider-Nävus)
- Necrobiosis lipidica
- Morbus Osler
- Östrogenbehandlung
- Poikilodermie
So: Rothmund-Thomson-Syndrom (Poikiloderma congenitalis)
- Radiodermatitis (chronische Form)
- Rosazea
- Schwangerschaft
- Sharp-Syndrom
- Sklerodermie, systemische
- Steroidschaden der Haut (*Glukokortikoide*)
- Teleangiectasia macularis eruptiva perstans (chronische kutane Mastozytose)
- Unilaterales naevoides teleangiektatisches Syndrom
- Xeroderma pigmentosum

Tumoren, schmerzhaft

- Merk: „LEND AN EGG“ (Akronym)
- Leiomyome
- Ekkrine Spiradenome
- Neurom, traumatisches
- Dermatofibrom = Histiozytom
- Angiolipom
- Neurinom
- Endometriom
- Glomustumor
- Granularzelltumor Abrikossof

Ulzera: genitoanal

- *Amöbiasis*
- *Aphthen*
- Arzneimittelreaktion
- Bakterielle Infektionen
- *Basaliom*
- *Behcet*, Morbus
- Bullöse Autoimmunkrankheiten
- *Candidose*
- *CMV*-Ulzera
- *EBV*-Ulzera
- *Granuloma inguinale*
- *Herpes genitalis*/Herpes vegetans
- *HIV*-Infektion
- IBD
- *Langerhanszell-Histiozytose*
- Leukämie
- *Lichen ruber planus*
- *Lichen sclerosus et atrophicus*
- *Lymphogranuloma inguinale*
- *Paget*, Morbus (extramammär)
- *Plattenepithelkarzinom*
- *Pyodermie*
- *Schistosomiasis* (Genitalregion durch *Schistosoma haematobium*)
- Trauma/Artefakt
- *Ulcus durum* (*Lues*)
- *Ulcus molle*
- *Wegener-Granulomatose*

Urticae/urtikarielle Infiltrate

- *Angioödem*
- *Cimicosis*
- *Eosinophile Dermatitis Wells*
- *Erythema exsudativum multiforme*
- Exantheme unterschiedlicher Genese
- *Insektstichreaktion*
- *Juvenile rheumatoide Arthritis* und adultes Still-Syndrom
- *Lupus erythematoses tumidus*
- *Muzinose*
- *Pulikosis*
- *Schistosomiasis*
- *Urtikaria*
- *Urtikariavaskulitis*
- *Zerkariendermatitis*

Lexikonteil

A

Abt-Letterer-Siwe: Langerhanszell-Histiozytose**Acanthoma fissuratum: Granuloma fissuratum****Acanthosis nigricans (AN)**

- Def:** fakultativ paraneoplastisches Symptom mit Hyperkeratose, Hyperpigmentierung und Papillomatose in den großen Körperfalten
- Merk:** „Baumrindenhaut“
- Histr:** Erstbeschreibung durch Paul Gerson Unna (1850–1929) und Sigmund Pollitzer (1859–1937) sowie Viktor Janovsky (1847–1925) im Jahre 1890
- Vork:** f > m
- Hi:** Hyperkeratose, Hyperpigmentierung, Papillomatose
- Lok:**
 - Prädisloktionsstellen: große Körperfalten (bes. Axillen)
 - Im Extremfall kann fast die gesamte Körperhaut befallen sein.
- Ass:** Marker für eine Malignomassoziation:
 - Tripe palms
 - Histr:** Hautrelief erinnert an Kaldaunen (Rindermagen)
 - Bef:** Verdickung und Vergrößerung des Hautreliefs an den Handflächen
 - mukokutaner Befall
 - Syn:** orale AN
 - *Leser-Trelat*-Zeichen
- Ät:**
 - Gene/Erblichkeit
 - Hormone/endokrine Störungen
 - Fettsucht/Adipositas
 - Medikamente
 - Malignome (25 % d. F.)
- Etlg:**
 - Typ 1: hereditäre benigne AN
 - Gen:** autosomal-dominant mit variabler Penetranz
 - Man:** Beginn in der Kindheit oder Pubertät
 - Prog:** oft spontane Besserung nach der Pubertät
 - Typ 2: benigne AN
 - Urs:** verschiedene endokrine Störungen, die mit Insulinresistenz einhergehen
 - Hyp:** zelluläre Insulinresistenz → Hyperinsulinämie → Keratinozytenproliferation ↑
 - Bsp:**
 - Diabetes mellitus
 - So:** Lawrence-Seip-Syndrom = Lipatrophia totalis (s. unten)
 - Hyperandrogenismus
 - Akromegalie
 - M. Cushing
 - M. Addison
 - Hypothyreoidismus
 - Typ 3: Pseudo-AN
 - Urs:** Adipositas mit konsekutiver Insulinresistenz (metabolisches Syndrom)
 - Vork:** meist bei Pat. dunklen Hauttyps
 - Prog:** Möglichkeit der Rückbildung bei Gewichtsabnahme
 - Typ 4: Medikamentös induzierte AN
 - Stoff:**
 - Nikotinsäure
 - Ind:** Therapie der Dyslipoproteinämie (hochdosiert)
 - Hormone
 - Bsp:** orale Kontrazeptiva, Glukokortikoide, Insulin, Östrogene, Methyltestosteron

- Typ 5: maligne AN
 - Syn:** Acanthosis nigricans maligna
 - Bed:** obligat paraneoplastisch (nicht verwechseln mit obligater Präkanzerose!)
 - Man:** Die Akanthose kann den ersten klinischen Symptomen des Karzinoms um 3–4 y vorausgehen.
 - Urs:** meist bei Magenadenokarzinom, seltener bei Lymphomen
 - KL:**
 - rasches Auftreten und starke Ausprägung der Symptome
 - zusätzlich Befall von Extremitätenakren (tripe palms) und Mundschleimhaut (Papillomatosis cutis mucosae) möglich
 - Prog:** Besserung nach Tumorthherapie
 - CV:** engmaschige Untersuchungen bei fehlendem Tumornachweis
- So:** AN in Assoziation zu Syndromen:
 - Lawrence-Seip-Syndrom
 - Def:** Lipatrophie, insulinresistenter Diabetes mellitus, Hepatosplenomegalie
 - Beradinelli-Seip-Syndrom
 - Def:** Hyperlipidämie, Xanthome, Hypertrichose
 - Bloom-Syndrom
 - Prader-Willi-Syndrom
 - Def:** (milder) Albinismus, Zwergwuchs, Adipositas, Kryptorchismus
- Di:**
 - 1) Familienanamnese
 - 2) Ausschluss einer Insulinresistenz:
 - Meth:** Blutzuckerbestimmung und ggf. Messung der Insulinrezeptoren (an Leukozyten)
 - 3) Medikamentenanamnese
 - 4) Tumorsuche
 - Meth:** – CA 72–4 (sensitivster Marker beim Magenkarzinom), CEA, α -Fetoprotein
 - Endoskopie des GI-Trakts
- DD:**
 - *Papillomatosis confluens et reticularis Gougerot-Carteaud*
 - Morbus Darier
 - Morbus Dowling-Degos
 - Morbus Hailey-Hailey
 - *Pemphigus vegetans*
- EbM:** keine CT
- Th:**
 - a) Therapie der Grundkrankheit und Malignomausschluss
 - b) Systemische Therapie
 - Stoff:** – *Retinoide*
 - Ind:** benigne therapieresistente Formen
 - Stoff:** Acitretin oder Isotretinoin
 - Antihistaminika
 - Ind:** Pruritus
 - Octreotid
 - Def:** Somatostatin-Analogen
 - Lit:** J Endocrinol Invest 1996; 19: 699–703
 - PT:** CR
 - Dos:** 3x50 μ g/d s.c. für 150 d
 - c) Lokalthherapie
 - Stoff:** – *Antiseptika*
 - *Vitamin-D3-Analoga*
 - Tretinoin 0,05 % Creme
 - Ammoniumlactat 12 % Creme
 - d) physikalische Therapie
 - Meth:** – Elektrokaustik
 - Laserung
 - Neg:** hohe Rezidivquote