

5. Phlebologisches Symposium

07.11.2020

Abstract

Nicht nur Stauung – Differentialdiagnostik bei „Rotem Bein“

Neben den durch eine chronisch venöse Insuffizienz (CVI) bedingten Ursachen für Entzündungen und Verhärtungen der Haut am Bein (Stauungsekzem, Dermatoliposklerose, Ulcus cruris) können sich eine Reihe anderer entzündlicher, infektiöser und neoplastischer Dermatosen an der unteren Extremität manifestieren.

Eine häufige differentialdiagnostische Fragestellung ist die Abgrenzung und insbesondere Einordnung von Weichgewebeeinfektionen. Dabei ist es therapeutisch wichtig, das durch Streptokokken bedingte Erysipel, welches sich hervorragend durch Penicillin behandeln lässt, von einer Phlegmone abzugrenzen. Letztere ist häufig durch Staphylokokken bedingt und erfordert daher eine breitere antibiotische Abdeckung. Hier kann die Bestimmung leicht erhältlicher Laborparameter hilfreich sein: Ein CRP > 3,3 mg/dl und Leukozyten > 8200/µl sprechen für das Vorliegen eines Erysipels.

Neben dieser häufigen Differentialdiagnose treten entzündliche und infektiöse Dermatosen wie das Erythema nodosum, die Necrobiosis lipoidica und die Acrodermatitis chronica atrophicans häufig am Unterschenkel auf. Klinisch sind diese Dermatosen meist gut abgrenzbar, können aber im Einzelfall durchaus diagnostische Probleme bereiten. Zudem können auch seltene Erkrankungen wie eine Dermatomyositis, eine tiefe Morphea oder subkutane Lymphome gelegentlich isoliert an der unteren Extremität auftreten.

Daher ist es bei wichtig mögliche Differentialdiagnose der durch die CVI bedingten Hautveränderungen im Hinterkopf zu haben und in die Differentialdiagnostik einzuschließen. Neben einer gründlichen Anamnese muss die Bedeutung der vollständigen Untersuchung des Integuments und der Schleimhäute auch bei regionären Dermatosen betont werden. Durch gründliche Anamnese und Befunderhebung sowie gegebenenfalls zusätzliche Laboruntersuchungen ist in den meisten Fällen eine Diagnose möglich, bei geringsten Zweifeln sollte aber immer auch eine histologische Sicherung angestrebt werden.

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. rer. nat. Jan Ehrchen

Oberarzt

Leitung Venen Kompetenzzentrum/Wundambulanz

Klinik für Hautkrankheiten

Universitätsklinikum Münster