

Genau hinschauen



Viele internistische Erkrankungen spiegeln sich auf der Haut wider. Veränderungen, die sich hier bzw. an den Schleimhäuten oder Hautanhängsgebilden zeigen, können daher wertvolle Hinweise auf mögliche Leiden liefern.

Autorin



DR. MED. CORDULA AHNHUDT

ist Fachärztin für Dermatologie und hat sich auf die Bereiche ästhetische Dermatologie, Lasermedizin sowie Dermatokosmetik spezialisiert. Seit 2002 führt sie mit myskin eine eigene Hautarztpaxis auf der Insel Mallorca.

KONTAKT

info@myskin-bendinat.com

Wie sich innere Krankheiten an der Haut ablesen lassen

Hautveränderungen können das erste Symptom von inneren Erkrankungen sein und dieser lange Zeit vorausgehen. Häufiger zeigen sie sich im weiteren Verlauf eines Krankheitsbildes. Auch bei der Früherkennung von bösartigen Leiden kann die Haut eine maßgebliche Rolle spielen. Dabei kann es einerseits zu einer direkten Metastasierung an der Haut kommen. Oder es zeigen sich charakteristische Hauterscheinungen, die man als paraneoplastisch bezeichnet (Begleitsymptome von Krebs). Für den Dermatologen ist es daher besonders wichtig, die gesamte Haut anzuschauen, inklusive der Schleimhäute, Nägel, Haare sowie der Blut- und Lymphgefäß.

Wichtige Ursachen für die auffälligen Hautveränderungen können endokrinologische, rheumatische, hämatologische, gastrointestinale, kardiale, neurokutane und bösartige Erkrankungen sowie Kollagenosen sein.

Im Rahmen der endokrinologischen Erkrankungen ist Diabetes mellitus („Zu-

ckerkrankheit“) am häufigsten. Etwa 30 Prozent der Diabetiker haben im Verlauf ihrer Erkrankung charakteristische Hautveränderungen. Dafür sind verschiedene Prozesse verantwortlich. Neben einer Barrierestörung, der veränderten Keratinozytenproliferation, einer Mikro- und Makroangiopathie sowie der Polyneuropathie leiden Diabetiker häufig unter Wundheilungsstörungen.

Ein leichtes Spiel

Diabetiker sind sehr anfällig für bakterielle Infekte und Pilzinfektionen. Das Spektrum reicht von Fußpilz über Furunkel bis hin zur Wundrose. Häufig ist die sogenannte Necrobiosis lipoidica diabetorum – eine granulomatöse Entzündung der mittleren Dermis, die sich öfter bei Frauen als bei Männern manifestiert. Meist zeigen sich präfibial, also an den Schienbeinen, nicht schmerzhafte, weiß-gelbliche bis bräunliche atrophe Plaques mit unregelmäßiger Begrenzung. Eine Komplikation sind schwer therapierbare Hautulzerationen (-geschwüre).

Die Acanthosis nigricans benigna ist gekennzeichnet durch hyperpigmentierte Plaques an den seitlichen Hautpartien,

am Nacken und in den Hautfalten (axillär und im Leistenbereich). Auch das sogenannte Granuloma anulare – eine ringförmige Hautveränderung, die sich typischerweise an den Extremitäten zeigt – sollte einen für einen Zusammenhang mit Diabetes mellitus, aber auch mit Magen-Darmerkrankungen oder einer HIV-Infektion sensibilisieren.

Bei einer Schilddrüsenüberfunktion kommt es häufig zu Hitzegefühl, Muskel Schwäche, Gewichtsverlust und Herzstolpern. Die Haut fühlt sich warm und trocken an. An den Schienbeinen sieht man durchaus das Myxödem, eine derbe Schwellung der Beine. Im Gegensatz dazu ist eine Schilddrüsenunterfunktion eher durch eine trockene, kalte und blaue Haut gekennzeichnet.

Gegen den eigenen Körper

Mit Autoimmunreaktionen des Körpers wie Diabetes mellitus, Autoimmthyreoiditis (Hashimoto) oder Lupus (eine Kol-

Ganzheitliche Form der Betrachtung

Dass sich Prozesse im Körperinneren anhand von äußeren Zeichen bemerkbar machen, ist heutzutage unbestritten. Entsprechende Signale deuten zu können, wird in Zeiten holistischer Sichtweisen immer wichtiger. „Das Gesicht als Spiegel der Gesundheit“ möchte Sie dazu anleiten, mittels der Gesichtsdiagnose innere Unregelmäßigkeiten schnell wahrzunehmen und möglichst früh um gesundheitliche Störungen zu wissen, etwa Krankheiten der Atmungs- und Verdauungsorgane sowie des Herzens, der Niere oder auch der Blase.

Art.-Nr. 6702003 **14,99 €**

Shop

lagenose) gehen nicht selten auch Vitiligo (Weißfleckenkrankheit) oder Haarausfall einher. Die genauen Prozesse dabei sind noch nicht vollständig bekannt. Warum der Körper bei Vitiligo z. B. eine Depigmentierung an bestimmten Körperstellen ausbildet, ist fraglich. Dieses Phänomen wurde auch nach Chemotherapien bei Krebsleiden beobachtet. Ähnlich verhält es sich mit dem kreisrunden Haarausfall. Nur das häufig gleichzeitige Vorhandensein systemischer Erkrankungen legt einen Zusammenhang nahe.

Gastrointestinale Erkrankungen

Hautveränderungen bei Magen-Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn sind häufig und mannigfaltig. Nicht selten stellen sie auch einen Aktivitätsparameter der Erkrankung dar. Am häufigsten sind sie mit einem Erythema nodosum und einem Pyoderma gangraenosum assoziiert. Ein Erythema nodosum äußert sich durch akute schmerzhafte, subkutane Knoten an den Beinen. Meist kommt es gleichzeitig auch zu Fieber und Gelenkschmerzen. Es entsteht häufig nach bakteriellen Infekten.

Das Pyoderma gangraenosum macht sich mit schmerzhaften Geschwüren bemerkbar, meist an den Beinen. Diese Geschwüre entwickeln sich sehr schnell, oft

aus einer harmlosen Pustel. In 50 bis 70 Prozent der Fälle liegt eine internistische Erkrankung zugrunde, die dringend aktiv gesucht und behandelt werden muss. Neben Darmerkrankungen können dies Krebsleiden, Leukämie oder auch eine rheumatoide Arthritis sein. Charakteristisch für eine Leberzirrhose sind eine pergamentartige Haut, Palmarerytheme (typische Rötung der Handinnenflächen), Spider Naevi (Lederhautzeichen) und Teleangiektasien im Gesicht. Auch hämatologische Erkrankungen werden durch Hautveränderungen angezeigt: Bei der megaloblastären Anämie sieht die blasse Haut durch den leichten Ikterus (Gelbsucht) zitronengelb aus. Patienten mit Sichelzellenanämie oder Thalassæmia major leiden häufig unter Ulzera. Charakteristisch für eine ausgeprägte Eisenmangelanämie sind blasse Haut, Glossitis (Entzündung der Zunge), brüchige Nägel und eine diffuse Aloperie. Ein weiteres sehr häufiges Problem vieler Patienten sind Hämorrhagien: Diese äußern sich als blaue Flecken oder kleine Hauteinblutungen, die Purpura genannt werden. Diese unterscheidet man in Petechien, Suggillationen und Ekchymosen. Purpura sind kleinfleckige Kapillarblutungen in der Haut, der Unterhaut oder der Schleimhäute und treten vermehrt an den Extremitäten auf. Zunächst sind sie rot, verfärbten sich dann später aufgrund des Hämoglobinabbaus über Braun und Grün hin zu Gelb. Petechien sind eine Vielzahl stecknadelkopfgroßer,

punktueller kapillarer Blutungen. Sie bleiben auch bei Druck auf die Haut bestehen. Suggillationen – das sind münzgroße Hautblutungen, die sich vermehrt bei Gerinnungsstörungen zeigen. Ekchymosen sind flächige, fleckenförmige Hautblutungen.

Die richtigen Schlüsse

Man unterscheidet thrombozytäre Störungen, Gerinnungsstörungen und vaskuläre Störungen. Den thrombozytären Störungen liegt eine verminderte Zahl der Blutplättchen zugrunde. Dies kann Ausdruck einer verminderten Bildung im Knochenmark sein, mit Nierenerkrankungen und HIV assoziiert oder auch durch Medikamente verursacht sein. An Körperstellen mit vermehrter Belastung oder an den Streckseiten der Extremitäten zeigen sich Petechien. Nach Bagatellverletzungen kann es zu flächenhaften Hautblutungen kommen. Abklärungsbedürftig sind diese Einblutungen unbedingt, denn zu diesen kann es genauso an den inneren Organen kommen. Gerinnungsstörungen können angeboren sein, oder aber durch Lebererkrankungen verursacht werden. Neben leichten Hauteinblutungen können lebensbedrohliche innere Blutungen die Folge sein. Vaskulär bedingte Blutungen können auf eine erhöhte Durchlässigkeit der Blutbestandteile zurückzuführen sein. Die Ursachen können Entzündungen, allergische Reaktionen, Virusinfekte, neuropathische oder hormonelle Einflüsse sein. Aufgrund der vielen möglichen Ursachen von Hauteinblutungen ist eine ärztliche Abklärung dringend erforderlich. Insbesondere dann, wenn es keine Erklärung für den Befund gibt.

Prozesse des Körpers frühzeitig erkennen zu können – das macht den Bereich der Dermatologie äußerst spannend. ■