



WIKIDERM NETZWERK HAUT

ERYSIPEL

Syn: Wundrose

Engl: - Erysipelas

Def: superficial infection with streptococci with sharply-demarcated edge

- Cellulitis

Def: deeper streptococcal infection with ill-defined edge

Def: koriale bakterielle Infektion mit lymphogener Ausbreitung, Fieber und erhöhten Entzündungszeichen

Err: meist beta-hämolyisierende A-Streptokokken, sehr selten Staphylokokken

Inf: Eintrittspforte der Erreger sind kleinste Hautläsionen

KL: - hochrotes Erythem, scharf begrenzt

- zentrifugale Ausbreitung mit zungenförmigen Ausläufern

- regionale Lymphknotenschwellung

- meist nur kleine Eintrittspforte ohne Pus

- immer Systemzeichen

So: - bullöses Erysipel

- hämorrhagisches Erysipel

- gangränisierendes Erysipel

Lok: Prädilektionsstellen

- Extremitäten (meist Unterschenkel)   2

- Gesicht 

Lab: - Leukozytose, BSG erhöht, CRP erhöht

- Antistreptolysin (ASL)-Titer erhöht

- Anti-Streptodornase-B-(ADB)-Titer erhöht

- Blutzuckertagesprofil zum Ausschluss eines Diabetes mellitus, ggf. HbA1c, C-Peptid

- Abstriche im Bereich der potentiellen Eintrittspforte

- Blutkulturen bei Fieberanstieg oder persistierendem Fieber trotz systemischer Antibiose

Allg: Die klassischen Entzündungszeichen sind: Rubor, Calor, Dolor, Tumor, Functio laesa.

Kopl: - Phlegmone

- Nekrotisierung

DD: **Nekrotisierende Faszitis (NF)**

Def: foudroyant verlaufende Phlegmone mit Nekrotisierung

Di: MRT

- Sepsis

- Glomerulonephritis

- Lymphödem

Lok: - Gesicht: Lippenschwellung, Lidödem

- Extremitäten: Elephantiasis

DD: - **Hypodermatitis**

- Quincke-Ödem

- Erysipeloid

Note: kein Fieber

- Kontaktdermatitis

- **Erysipelas carcinomatosum**

- Tibialis-anterior-Syndrom

Syn: Marschkrankheit

KL: - einseitige schmerzhaftes Rötung und Schwellung der Unterschenkel-Streckseite lateral der Tibia

- defizitärer Tibialis puls

- Parese des Nervus peroneus profundus

Folg: Ausfall der Extensoren und Sensibilitätsstörung in der Haut der einander zugekehrten Seiten der 1. und 2. Zehe

Th: chirurgische Spaltung der Fascia cruris anterior innerhalb 24-48 h

- diffuses großzelliges **CBCL** vom Typ der unteren Extremität

Engl: primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma (leg type)

Lit: [JAAD Case Rep. 2020 Jul 4;6\(9\):815-818](#)

- extranodales NK-/T-Zell-Lymphom

Lit: [JAAD Case Rep. 2020 Oct 10;6\(12\):1275-1277. <http://doi.org/10.1016/j.jidcr.2020.09.028>](#)

Th: - Lokalthherapie

Allg: - Ruhigstellung und Kühlung des betroffenen Hautareals

- antiseptische (ggf. antimykotische) Sanierung der potentiellen Eintrittspforte

- antientzündliche Externa im Bereich der Hautrötung (s. unten)

Note: Eine Kompressionstherapie bei akutem Erysipel soll nach neuen Untersuchungen kein Trigger für Komplikationen sein.

Lit: [Hautarzt. 2020 Sep 15. <http://doi.org/10.1007/s00105-020-04682-4>](#)

Phar: - Glukokortikoide, ggf. mit antibiotischem Zusatz

Bsp: - Decoderm comp Creme®

- Fucicort Creme®, Fusicutan® plus Betamethason

- Ichthyol®

Appl: insbes. zur Nacht okklusiv (anstelle von Kühlung)

- systemische Antibiose

Ind: obligat

Stoff: - Penicillin V

Syn: Phenoxymethylpenicillin

Appl: oral über 10 Tage

Ind: inzipiente und lokalisierte Formen (oder fehlende Möglichkeit/Bereitschaft zur intravenösen Therapie)

Bsp: InfectoBicillin® Saft 750

Co: plus Cotrimoxazol (bei klinisch-anamnestischem V.a. MRSA)

- Penicillin G oder Aminopenicilline mit Beta-Laktamase-Inhibitoren

Appl: i.v. über 10 Tage

Bsp: - Penicillin G "Grünenthal"®

Dos: 3x/Tag 10 Mega

- Augmentan®

Stoff: Amoxicillin + Clavulansäure

Dos: 3x/Tag 2,2 g

- Unacid®

Stoff: Ampicillin + Sulbactam

Dos: 3x/Tag 3 g

- Flucloxacillin

Ind: V. a. Entwicklung einer Phlegmone mit Staphylokokken-Beteiligung

Phar: Staphylex®

Dos: 3x/Tag 1 g

- Alternativ-Antibiotika (Auswahl)

Ind: Penicillin-Allergie, Therapieresistenz gegenüber o.g. Antibiotika

Stoff: - Erythromycin

Dos: 4x/Tag 0,5-1,0 g p.o.

Phar: z. B. Infectomycin® 100/200/400/600 Saft (Pulver zur Herstellung einer Suspension)

- Cefotaxim

Def: Cephalosporin der III. Generation

Phar: Claforan®

Dos: 3x/Tag 2 g

- Clindamycin

Phar: z. B. Sobelin®

Dos: - 3x/Tag 600 mg i.v.

- 3-4x/Tag 300 mg p.o.

- Moxifloxacin

Phar: z. B. Avalox®

Dos: 400 mg/Tag für 7-21 Tage

- Levofloxacin

Phar: Tavanic®

Dos: 2x/Tag 500 mg

Note: gute Resorption auch bei oraler Gabe

- Doxycyclin

Phar: Vibravenös®

Dos: 1-2x/Tag 100 mg i.v.

- analgetische und antiphlogistische Begleitmedikation

Bsp: - Ibuprofen

Phar: Ibufexal®

Dos: 400-600 mg 2-3x/Tag

- Metamizol

Phar: Novalgin®

Dos: bis 4x/Tag 30 Tropfen oder 1 Ampulle als Kurzinfusion

Prop: Rezidivprophylaxe

PPh: Fähigkeit von Streptokokken zur intrazellulären Aufnahme und Persistenz in Epithel- und Endothelzellen und Makrophagen mit konsekutiver Entstehung intrazellulärer Streptokokkenreservoirs außerhalb der Reichweite von Penicillinen, die hier nicht ausreichende bakterizide intrazelluläre Konzentrationen erreichen

Lit: 

Stoff: - Benzylpenicillin-Benzathin

Phar: Tardocillin® 1200

Appl: 1x/Monat i.m. für 6 Monate

- Phenoxymethylpenicillin

Dos: 0,25-0,5 Mio. I.E./Tag p.o. für 6 Monate

- Erythromycin

Appl: 2-4x/Tag 250 mg p.o., ggf. als zyklische Therapie für 5 Tage/Monat


So: zyklische Hochdosisprophylaxe für 10 Tage alle 3 Monate über 1 Jahr:

- Penicillin G

Dos: 10 Mio. I.E./Tag i.v.

- Erythromycin

Dos: 2x1 g/Tag i.v.

 Erysipel, Unterschenkel




 Erysipel, Unterschenkel, Abb. 2



 Erysipel mit Lymphangitis



 Erysipel, Kinnregion



Vorangestellte Abkürzungen

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

Abkürzungen im Fließtext

AA: Alopecia areata **AD:** Atopische Dermatitis **AEP:** Atopische Eruption in der Schwangerschaft **AGEP:** Akute generalisierte exanthematische Pustulose **AGS:** Adrenogenitales Syndrom **AHEI:** Akutes hämorrhagisches Ödem des Kindesalters **AJCC:** American Joint Committee on Cancer **AKN:** Acne keloidalis nuchae **ALM:** Auflichtmikroskopie **AN:** Acanthosis nigricans **APC:** antigen presenting cell **APD:** Autoimmun-Progesteron-Dermatitis **ATLL:** Adultes T-Zell-Lymphom/Adulte T-Zell-Leukämie **AZ:** Allgemeinzustand **BB:** Blutbild **BD:** Bowen, Morbus **BMZ:** Basalmembranzone **BP:** Bullöses Pemphigoid **BTX:** Botulinumtoxin **CA:** Karzinom **CBCL:** B-Zell-Lymphome, primär kutane **CD1a:** Langerhanszell-Marker **CD20:** B-Zell-Marker **CD23:** FcεRII **CD26:** Dipeptidyl-Peptidase IV **CD28:** Rezeptor der T-Zelle für B7.1 und B7.2 der APC **CD3:** Pan-T-Zell-Marker **CD30:** Marker für B- oder T-Zell-Aktivierung = Ki-1-Antigen **CD56:** NK-Zell-Marker **CD68:** Zytotoxizitätsmarker von Monozyten/Makrophagen **CD80:** B7.1 der APC **CD86:** B7.2 der APC **CD95:** Fas-Antigen **CK:** Zytokeratin **CLA:** Cutaneous Lymphocyte Associated Antigen **CNHCh:** Chondrodermatitis nodularis chronica helcis **CR:** Fallbericht (case report) **CS:** Fallserie (case series mit mindestens 3 Patienten) **CSS:** Churg-Strauss-Syndrom **CT:** Kontrollierte Studie (controlled trial) **CTCL:** T-Zell-Lymphome, primär kutane **CVI:** Chronisch venöse Insuffizienz **CyA:** Cyclosporin A **DAB:** Deutsches Arzneibuch **DAC:** Deutscher Arznei-Codex **DDG:** Deutsche Dermatologische Gesellschaft **DFFP:** Dermatofibrosarcoma protuberans **DH:** Dermatitis herpetiformis Duhring-Brocq **DIC:** Disseminated Intravascular Coagulation **DM:** Dermatomyositis **DNCB:** Dinitrochlorbenzol **DTIC:** Dacarbazin **EB:** Epidermolysis bullosa congenita - Gruppe **EBA:** Epidermolysis bullosa acquisita **EBD:** Epidermolysis bullosa dystrophica **EBS:** Epidermolysis bullosa simplex **ECM:** Extrazelluläre Matrix **ECP:** Eosinophiles kationisches Protein **ED:** Einzeldosis /-dosen **EDS:** Ehlers-Danlos-Syndrom **EEM:** Erythema exsudativum multiforme **EGF:** Epidermaler Wachstumsfaktor **EGR:** Erythema gyratum repens Gammel **ELAM:** Endothelial Leukocyte Adhesion Molecule **ELND:** Elective Lymph Node Dissection **EMA:** Europäische Arzneimittel-Agentur **EMS:** Eosinophilie-Myalgie-Syndrom **EN:** Erythema nodosum **EPDS:** Erosive pustulöse Dermatose des Kapillitiums **EPF:** Eosinophile pustulöse Follikulitis Ofuji **EQ:** Erythroplasie Queyrat **FFD:** Fox-Fordyce-Erkrankung **FTA-Abs:** Fluoreszenz-Treponemen-Antikörper-Absorptionstest **GA:** Granuloma anulare **GI:** Gastrointestinal **GM:** Granuloma multiforme **GM-CSF:** Granulocyte-Macrophage Colony-Stimulating Factor **GS:** Goldstandard **GSS:** Gloves-and-socks-Syndrom **GvHD:** Graft-versus-host-Krankheit **HES:** Hypereosinophilie-Syndrom **HHd:** Hailey-Hailey, Morbus **HIS:** Hyper-IgE-Syndrom **HLP:** Hyperkeratosis lenticularis perstans **HWZ:** Halbwertszeit **IBD:** Inflammatory Bowel Disease (chronisch entzündliche Darmerkrankung) **ICAM:** Intercellular Adhesion Molecule **ICAM-1:** CD54 = Intercellular Adhesion Molecule-1 **IHC:** Immunhistochemie **IPL:** Intense Pulsed Light **IVIG:** Intravenöse Immunglobuline **JÜR:** Jahres-Überlebensrate **JEB:** Junktionale Epidermolysis bullosa congenita **KD:** Kontaktdermatitis **KOF:** Körperoberfläche **KS:** Kaposi-Sarkom **LCH:** Langerhans-Zell-Histiozytose **LFA:** Lymphocyte Function-associated Antigen **LFA-1:** CD11a/CD18 = Lymphocyte Function-associated Antigen-1 (Beta2-Integrin) **LK:** Lymphknoten **LL:** Leitlinie **LT:** Leukotrien **M-CSF:** Macrophage Colony-Stimulating Factor **MA:** Metaanalyse **MA/SR:** Meta-Analysis / Systematic Review **Mac-1:** CD11b/CD18 (Beta2-Integrin) **MCP:** Monozyten-chemotaktisches Protein **MCP-1:** Monocyte Chemoattractant Protein-1 **MED:** Minimale Erythredosis **MI:** Mitoseindex/Mitoserate pro qmm **MIA:** melanoma inhibitory activity **MM:** Malignes Melanom **MMP:** Matrix-Metalloproteinasen **NMH:** niedermolekulare Heparine **NMU:** Nahrungsmittelunverträglichkeiten **NNH:** Nasenbenhöhlen **NRF:** Neues Rezeptur Formularium **OCA:** Albinismus, okulokutaner **p.i.:** post infectionem **pAVK:** periphere arterielle Verschlusskrankheit **PDE:** Phosphodiesterase **PDGF:** Platelet Derived Growth Factor **PDT:** Photodynamische Therapie **PECAM:** Platelet-Endothelial Cell Activation Molecule **qmm:** Quadratmillimeter **RCT:** Randomisierte kontrollierte Studie (randomized controlled trial) **RES:** Retikuloendotheliales System **RF:** Rheumafaktoren **SA:** Sicherheitsabstand **sLa:** sialyl Lewis a-Antigen **SLN:** Sentinel Lymph Node **SLND:** Sentinel Lymph Node Dissection **sLx:** sialyl Lewis x-Antigen **SR:** Systematische Übersichtsarbeit **SS:** Schwangerschaft **SSc:** systemische Sklerodermie **SSW:** Schwangerschaftswoche **TCR:** T-Zell-Rezeptor **TD:** Tumordicke **TEN:** Toxische Epidermale Nekrolyse **TNM:** Tumor-Lymphknoten-Metastasen-Malignomklassifikation **TP:** Treponema pallidum **TPHA:** Treponema pallidum-Hämagglutinationstest **VCAM:** Vascular Cell Adhesion Molecule **VDRL:** Veneral-Disease-Research-Laboratory-Flockungstest **VCAM-1:** CD106 = Vascular Cell Adhesion Molecule-1 **VEGF:** Vascular Endothelial Growth Factor **VLA-4:** CD49d/CD29 = Very Late Antigen 4 (Beta1-Integrin) **Z.n.:** Zustand nach