



WIKIDERM NETZWERK HAUT

LUES-THERAPIE

Allg: Penicillin

Bed: GS

Pos: bislang (i. G. zu den Makroliden) kein Hinweis auf Resistenzentwicklung

Stoff: Benzylpenicillin-Benzathin hat sich international durchgesetzt

Dos: treponemizider Serumspiegel von mind. 0,03 Mikrogramm/ml

Wirk: - bakterizide Wirkung des Penicillins durch Behinderung der Zellwandsynthese mit Bakteriolyse

Note: Nur wachsende Treponemen werden angegriffen; daher keine Kombination mit bakteriostatischen Antibiotika.

- Resistenzen sind nicht bekannt

Kopl: - Penicillin-Allergie

Proc: - Hyposensibilisierung

- Gabe alternativer Substanzen

Stoff: - Ceftriaxon

Pos: gute Liquorgängigkeit

- Doxycyclin

- Makrolide

Bsp: Azithromycin

Neg: keine sichere Therapiealternative bei HIV-Infektion

- Penicillintherapie unter Glukokortikoidschutz

Dos: 1 mg/kg

- Jarisch-Herxheimer-Reaktion = Endotoxinschock

Allg: ähnliche Reaktionen auch durch Leptospiren und Typhus-Salmonellen möglich

Urs: Zerfall von TP

Man: 2-6 h nach der ersten Injektion eines Antibiotikums (nicht bei Zweitinjektion!)

Vork: bes. bei Frühsyphilis wegen der hohen Erregerzahl

Prop: 1 mg/kg Prednisolon 1 h vor oder gleichzeitig mit der Antibiotikagabe

- Granulomeinschmelzung mit Folgekomplikationen (wie Aortenruptur)

Vork: Spätsyphilis

Prop: 50 mg Prednisolon/Tag für 1-2 Wochen zur Rückbildung der Granulome vor Antibiotikabehandlung

Ind: - Frühsyphilis (< 1 Jahr)

Stoff: - Benzylpenicillin-Benzathin

Bed: GS

Phar: Tardocillin® 1200

CV: enthält Tolycaïn-HCl als Lokalanästhetikum, Vorsicht bei Allergikern

Dos: - Erwachsene: 2,4 Mio. I.E./Tag i.m.

- Kinder: 50.000 Mio. I.E./kg/Tag

- Doxycyclin

Ind: Penicillinallergie

Dos: 2x100 mg/Tag p.o. für 14 Tage

Altn: - Erythromycin

Dos: 4x500 mg/Tag p.o. für 14 Tage

- Tetracyclin
 - Dos:** 4x500 mg/Tag p.o. für 14 Tage
- Ceftriaxon
 - Dos:** 2 g/Tag i.v. als Kurzinfusion über 30 min für 10 Tage
- Spätsyphilis (> 1 Jahr)
 - Stoff:** - Benzylpenicillin-Benzathin
 - Bed:** GS
 - Phar:** Tardocillin® 1200, Pendysin®
 - Dos:** - Erwachsene: 2,4 Mio. I.E. i.m. an den Tagen 1, 8 + 15
 - Kinder: 50.000 Mio. I.E./kg an den Tagen 1, 8 + 15
 - Doxycyclin
 - Ind:** Penicillin-Allergie
 - Dos:** 2x100 mg/Tag p.o. für 28 Tage
 - Kl:** Kinder und Schwangere
 - Altn:** Erythromycin
 - Dos:** 2 g/Tag i.v. für 21 Tage
 - Ceftriaxon
 - Dos:** 2 g/Tag i.v. als Kurzinfusion über 30 min für 14 Tage
- Neurosyphilis
 - Stoff:** - Penicillin G
 - Dos:** 6x3-4 Mio. I.E./Tag i.v. für 10-14 Tage
 - Altn:** 5x5 Mio. I.E. (5 Mio. I.E. alle 4 h) oder 3x10 Mio. I.E./Tag i.v. für 10-14 Tage
 - Ceftriaxon
 - Dos:** 2 g/Tag i.v. für 10-14 Tage (initial 4 g)
 - Doxycyclin
 - Bed:** 3. Wahl
 - Dos:** 2x200 mg/Tag p.o. für 28 Tage
 - Note:** - Benzylpenicillin-Benzathin ist wegen zu niedriger Liquorspiegel ungeeignet
 - treponemizide intrathekale Spiegel von mind. 0,078 Mikrogramm/ml
- Schwangere
 - Stoff:** Penicilline entsprechend dem Krankheitsstadium
 - Kl:** Penicillinallergie
 - Proc:** Desensibilisierung und anschließende Penicillintherapie
 - Bed:** GS bei Penicillinallergie der Schwangeren mit Lues
 - Meth:** s. Guidelines des CDC
 - Lit:** MMWR Recomm Rep 2002; 51 (RR-6): 1-78
 - Altn:** Erythromycin(etyhlsuccinat)
 - Dos:** 4x500 mg/Tag p.o. für 14-21 Tage
 - Pos:** gut verträglich
 - Neg:** schlecht plazentagängig
 - Proc:** Fortsetzung der Therapie bei Neugeborenen mit Penicillin
 - Lues connata/konnatale Syphilis
 - Stoff:** Penicillin G
 - Dos:** 2x50.000 I.E./kg i.v. an den Lebenstagen 1-7, danach 3x50.000 I.E./kg i.v. an den Lebenstagen 8-10
 - HIV-assoziierte Syphilis
 - Lab:** Bei jedem Lues-Pat. sollte ein HIV-Test durchgeführt werden.
 - CV:** Bei HIV-Infektion ist die Lues-Therapie mit Benzylpenicillin-Benzathin unsicher
 - Stoff:** häufige neurologische Komplikationen und häufige Therapieversager
 - Th:** - wie bei Spätsyphilis
 - Stoff:** Benzylpenicillin-Procaïn ist zu bevorzugen, obwohl auch hier das Erreichen treponemizider Liquorspiegel

umstritten ist

- wie bei Neurosyphilis

Ind: klinische Symptomatik, die mit einer Neurolyues vereinbar ist, reicht aus, d. h. im Verdachtsfall auch bei negativem Liquorbefund

DD: HIV-Enzephalopathie, CMV-Enzephalitis, VZV-Enzephalitis, Toxoplasmose, Kryptokokkose, Tbc u. a.

Verl: Therapiekontrolle:

- serologische Verlaufskontrollen bei jedem Pat. nach 3, 6 und 12 Monaten, bei Spätsyphilis auch nach 24 Monaten

- **VDRL** 1x/Jahr über 4 Jahre nach Abschluss der Therapie

Note: - Titerabfall von **VDRL** und IgM-FTA-Abs nach Therapie kann 8-12 Monate benötigen.

- Wenn sich kein 4facher Titerrückgang des VDRL-Tests zeigt, ist eine Therapiewiederholung angeraten.

- Die Normalisierung des Titers dauert länger, wenn die Lues lange bestanden hat.

- Bei HIV-assoziiertes Lues können spezifische und unspezifische Test länger als 1 Jahr nach Therapie hochpositiv sein.

- Liquorpunktionen bei Neurolyues nach 6 und 12 Monaten und dann 1x/Jahr über 3 Jahre

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 **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 **Man:** Manifestationszeitpunkt **Mat:** Material/Arbeitsmittel **Merk:** Merkhilfe **Meth:** Methodik **Mikro:** Mikroskopie **Mon:** Monitoring **Neg:** Negativ/Nachteil **Note:** Notiz/Anmerkung **NW:** Nebenwirkung **OCT:** opt. Kohärenztomografie **OTC:** Over-the-counter-Produkt **Pa:** Pathologie **PCR:** polymerase chain reaction **Pg:** Pathogenese **Phar:** Pharmakon/Handelsname **Pos:** Positiv/Vorteil **PPH:** Pathophysiologie **Proc:** Prozedere **Prog:** Prognose **Prop:** Prophylaxe **Przp:** Prinzip **PT:** Publikationstyp **RCM:** konfokaler Laserscan **Risk:** Risikofaktoren **Rö:** Röntgen **Rp:** Rezeptur **S:** Signa/Beschriftung **So:** Sonderformen **SS:** Schwangerschaft **Stoff:** Wirkstoff **Syn:** Synonyme **TF:** Triggerfaktoren **Th:** Therapie **TNM:** TNM-Klassifikation **Urs:** Ursache **Verl:** Verlauf **Vor:** Voraussetzung **Vork:** Vorkommen **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 **CNH:** Chondrodermatitis nodularis chronica helioides **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 **DFP:** 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 **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 Erythemdosis **MI:** Mitoseindex/Mitoserate pro qmm **MIA:** melanoma inhibitory activity **MM:** Malignes Melanom **MMP:** Matrix-Metalloproteinase **NMH:** niedermolekulare Heparine **NMSC:** Nonmelanoma Skin Cancer **NMU:** Nahrungsmittelunverträglichkeiten **NNH:** Nasennebenhöhlen **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:** Venereal-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