

Hautkrebs

Melanom-Risiko: Körpergröße/Gewichtszunahme *Int J Cancer* 3
Outdoor-Sportler durch UV-Exposition gefährdet *Clin Dermatol* 3
Orientierung am „Hässliches-Entlein-Zeichen“ *Arch Dermatol* 3
Biochemotherapie nur in Einzelfällen sinnvoll *J Clin Oncol* 4
Statine gegen Melanom? *BMC Cancer* 4
Gravidität beeinflusst Prognose nicht *J Am Acad Dermatol* 4
Bazex-Syndrom begann mit Jucken und Schuppen *Lancet* 5
Prognose-Marker bei sehr dünnen Melanomen *Br J Dermatol* 5

Ästhetische Dermatologie

Gefährlicher Körperschmuck: Tattoo und Piercing *Clin Dermatol* 6
Selbstbräuner können Muttermale verändern *Clin Exp Dermatol* 6
Cellulite: Unipolare Radiofrequenz glättet Haut *Dermatol Surg* 6

Atopische Dermatosen

Trias: Heuschnupfen, Asthma, Neurodermitis *J Am Acad Dermatol* 8
Kontaktdermatitis durch Cannabis *Contact Dermatitis* 8
Warum Neurodermitiker Stress vermeiden sollten *JEADV* 8
Atopische Dermatitis oft „hausgemacht“ *Allergy* 9
Wie gefährlich ist die Mastozytose? *Allergy* 9
Die Nickelallergie kam vom Handy *CMAJ* 9

Kutane Infektionen

Dermoskopie: Hautinfektionen besser erkennen *Dermatology* 10
Ambulant erworbene MRSA-Infektionen *Pediatr Infect Dis J* 10
Dermatozoenwahn: Atypische Neuroleptika! *Clin Exp Dermatol* 10
Auch Gesunde trifft Pseudomonas-Befall *J Med Case Reports* 12
Sportler durch MRSA-Übertragung gefährdet *Clin Dermatol* 12

Acne vulgaris

Mehrfachwirkung für die Langzeittherapie *Symp.* 13
Akne-Impfung in Sicht *PLoS one* 13
Akne tritt auch im Erwachsenenalter auf *J Am Acad Dermatol* 13
Licht nicht Methode der ersten Wahl *J Eur Acad Dermatol Venereol* 13

Psoriasis

Viele Psoriatiker haben ein Alkoholproblem *Br J Dermatol* 14
CAVE: Palmoplantare Pustulose nach Infliximab *Arch Dermatol Res* 14
Calcipotriol verbessert die Lebensqualität *Br J Dermatol* 14
Raucher haben öfter Psoriasis *Dermatology* 16
Schwere Psoriasis verkürzt Lebenserwartung *Arch Dermatol* 16
Psoriasis – Belastung für Haut und Seele *Lancet* 17

Endogene / exogene Dermatosen

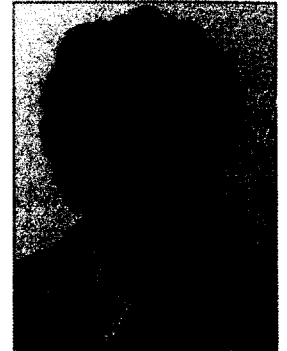
Bullöses Pemphigoid: Blasen beim Säugling *J Am Acad Dermatol* 18
Epidermolysis bullosa hereditaria *J Pediatr* 18
Dyskeratosis congenita: viele Gesichter *Clin Genet* 18
Wenn die Strahlenreaktion wiederkommt *Curr Oncol* 20
Phytophotodermatitis – leicht zu verkennen *J Am Acad Dermatol* 20
Bei Cheilitis sind die Patienten oft renitent *J Med Case Reports* 20
Stevens-Johnson-Syndrom und Nekrolyse *J Am Acad Dermatol* 21
Stevens-Johnson-Syndrom / Lyell-Syndrom *J Am Acad Dermatol* 21

Varia

@ SITE-SEEING DERMATOLOGIE im Internet 16
IMPRESSUM 12

Das Puzzle ist noch nicht komplett

„Atopie“ ist ein schillernder Begriff. Die wörtliche Übersetzung („Ortlosigkeit“) zieht jeder Deutung den Boden unter den Füßen weg, aber der medizinische Sprachgebrauch ist kaum weniger irritierend. Das atopische (allergische) Asthma geht mit IgE-Sensibilisierung einher, die atopische Dermatitis (AD) zumindest im Frühstadium nicht. Der deutsche Terminus „Neurodermitis“ hat vielleicht mehr mit der Pathophysiologie der Hautkrankheit zu tun (vgl. S8) als der angelsächsisch-internationale.



Thomas Bieber aus Bonn versucht, aus den vorliegenden Daten ein kohärentes Bild der AD zusammensetzen (NEJM 358, 2008, 1483-1494). Zu Beginn des genetisch geprägten Leidens ist es demnach von nichtatopischer Natur; später kommt es zu einer IgE-Sensibilisierung gegen Nahrungs- und Umweltallergene; beim Kratzen werden Hautzellen zerstört, was zur Bildung von Autoantigenen führt. Generell liegen eine Barrierestörung der Haut und eine chronische Entzündung vor.

Topische Kortikoide und Calcineurin-Inhibitoren passen durchaus in dieses pathophysiologische Konzept, aber sie sollten vielleicht schon ganz früh eingesetzt werden. Möglicherweise könnte man dann den Übergang vom nichtatopischen zum atopischen Stadium verhindern. Ansonsten wäre eine Reparatur der molekularen Defekte im Stratum corneum sinnvoll, die der Barrierestörung zugrunde liegen. Dazu müssen aber erst die richtigen Werkzeuge entwickelt werden.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE?

- A** Anwendungsbeobachtung
- C** Fall-Kontroll-Studie
- F** Fallbericht
- K** Kohortenstudie
- M** Metaanalyse
- R** Randomisiert-kontrollierte Studie
- S** Sonstige Studienarten
- Ü** Übersicht