



INTERNATIONALE AKADEMIE FÜR PATHOLOGIE  
DEUTSCHE ABTEILUNG e.V.  
INTERNATIONAL ACADEMY OF PATHOLOGY  
GERMAN DIVISION INC.

# **Klinische Angaben**

## **Lehrserie Nr. 191**

### **Klinik und Morphologie entzündlicher Hauterkrankungen**

von:

**E. Bierhoff, Bonn, T. Dirschka Wuppertal, 2009**

## Fallanamnesen:

### Fall 01

73-jähriger Patient

mit disseminierten scharf umschriebenen pustulösen Effloreszenzen am Stamm.

#### **Klinische Verdachtsdiagnose**

generalisierte Pustulose (DD: Impetigo)

Biopsie aus einer Läsion am Rücken.

### Fall 02

23-jähriger Patient

mit kleinen punktförmigen, teilweise bläulichen beginnend schmerzhaften Knötchen an beiden Oberschenkeln.

#### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Virus-Infektion (z.B. Herpes Virus) oder Follikulitis.

Biopsien einer Läsion vom rechten Oberschenkel.

### Fall 03

27-jährige Patientin

mit kleinknotigen und kleinblasigen Effloreszenzen am Kapillitium.

#### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Trichophythie versus Ekzem (evtl. impetiginisiert )

Biopsie aus einer der Läsionen am Kapillitium.

### Fall 04

70-jähriger Patient

mit Rötung und Schwellung an Dig. II der linken Hand. Zögerliche Befundverbesserung nach lokaler Steroidapplikation. Danach mäßig juckende Schwellung an Dig. III und V der linken Hand.

#### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

ungewöhnliche Arzneireaktion, frühe Sklerodermie oder Lupus erythematodes (z.B. Chilblain -Typ). Biopsie aus einer Läsion Dig. III der linken Hand.

### Fall 05

58-jährige Patientin

mit einem generalisierten, teilweise ichthyosiformen Exanthem und papulösen Effloreszenzen am Stamm.

#### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Arzneiunverträglichkeitsreaktion und Follikulitis.

Biopsie aus einer Läsion am Rücken.

### Fall 06

70-jährige Patientin

mit petechialen, teilweise bräunlich-ockerfarbenen fleckförmigen Herden an beiden Unterschenkeln.

#### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

purpuriforme Dermatose (z.B. Purpura pigmentosa ).

Biopsie aus einer Läsion am rechten Unterschenkel.

## **Fall 07**

38-jähriger Patient

mit disseminierten erythematösen bräunlich-rötlichen Papeln perioral, periokkular und im Stirnbereich.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Rosazea, Lupus vulgaris oder Kontaktekzem

Biopsie aus einer Läsion an der Stirn.

## **Fall 08**

56-jährige Patientin

mit schmerzlosen, tiefen subkutanen bis bohngroßen hautfarbenen Knoten am linken Unterarm und linken Ellbogen.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Rheumaknoten bei langjähriger Rheumaanamnese

Exzision eines 22 x 15 x 12 mm messenden, an der Oberfläche und auf der Schnittfläche grauweißen insgesamt festkonsistenten Knotens.

## **Fall 09**

53-jährige Patientin

mit über mehreren Jahren rezidivierenden disseminierten stark juckenden Papeln am Stamm.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

atopisches Ekzem oder Arthropodenreaktion

Biopsie aus einer Läsion am Rücken.

## **Fall 10**

65-jähriger Patient

mit erythematöser plaqueartiger zunehmend indurierter Schwellung links thorakal subaxillär, seit mehreren Monaten bestehend.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

kutanen Lymphom

Zwei vorausgegangene Biopsien ergaben die histologischen Diagnosen einer Lymphomatoiden Papulose bzw. eines CD30+ kutanen T-Zell-Lymphoms.

Vor geplanter Lymphomtherapie nochmalige tiefe Messer-Biopsie aus der Läsion.

## **Fall 11**

75-jährige Patientin

mit einem derben randlich livide gesäumten Plaque der linken Brust medial.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Lichen sclerosus et atrophicus oder Z.n. Arthropodenreaktion

Exzision aus der Läsion an der linken Brust.

## **Fall 12**

66-jährige Patientin

mit kleinfleckigen erythematösen Herden an beiden Oberschenkeln, lateral akzentuiert.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Dermatose aus dem Formenkreis der Teleangiectasien (DD: Systemische Erkrankung)

Biopsie aus einer Läsion am rechten Oberschenkel.

### **Fall 13**

63-jährige Patientin

mit derben knotigen Infiltraten in der Oberlippe und rötlich livider Verfärbung des Lippenrotes und der angrenzenden Epidermis.

**Klinische Verdachtsdiagnose:**

granulomatöse Entzündungsreaktion ( z.B.Fremdkörperreaktion )  
Biopsie aus einer knotigen Läsion der Oberlippe.

### **Fall 14**

7 Monate alter Patient

mit einem einzelstehenden rötlich-braunen Knoten am rechten Oberschenkel.

**Klinische Verdachtsdiagnose:**

Histiozytom oder anderer unklarer Weichgewebstumor  
Exzision der Läsion vom rechten Oberschenkel.

### **Fall 15**

29-jährige Patientin

mit disseminierten kleinen makulö-papulösen exanthematischen überwiegend bräunlichen Hautveränderungen.

**Klinische Verdachtsdiagnose:**

urtikarielle Hautreaktion oder Arzneiunverträglichkeitsreaktion  
Biopsie aus einer Läsion vom rechten Oberschenkel.

### **Fall 16**

26-jähriger Patient

mit polyzyklischen leicht schuppigen Erythemen am rechten Handrücken.  
Pilzkultur negativ.

**Klinische Verdachtsdiagnose:**

Arthropodenreaktion  
Tiefe Biopsie aus einer Läsion am rechten Handrücken.

### **Fall 17**

48-jährige Patientin

mit einzeln stehenden und teilweise beginnend konfluierenden rötlichen und lividen leicht schuppigen Erythemen an beiden Oberschenkeln, betont an den Innenseiten.

**Klinische Verdachtsdiagnose:**

ungewöhnliche Ekzemreaktion  
Biopsie aus einem Herd am rechten Oberschenkel.

### **Fall 18**

47-jährige Patientin

mit einer erythematösen umschriebenen blasigen makulopapulösen Hautveränderung am rechten Unterarm.

**Klinische Verdachtsdiagnose:**

Erythema exsudativum multiforme oder andere blasenbildende entzündliche Dermatose  
Exzidat aus der Läsion.

## **Fall 19**

69-jährige Patientin

mit einem flachen schuppigen und hyperkeratotischen Einzelherd am linken Oberarm in sonnengeschädigter Haut.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

irritiertes Spinaliom oder irritiertes Basaliom

Shave -Biopsie der Läsion vom linken Oberarm.

## **Fall 20**

27-jähriger Patient

mit einer einzeln stehenden schuppigen leicht erhabenen Hautveränderung am rechten Rippenbogen.

### **Klinische Verdachtsdiagnose:**

Ekzemreaktion, z.B. nummuläres Ekzem

Exzision der Läsion am rechten Rippenbogen.