

1. TEIL: HÄUFIGE HAUTERKRANKUNGEN BEI DIABETES MELLITUS

Dr. med. Stefanie Kamann
Hautarztpraxis Feldafing

DERMATOLOGIE



FELDAFING

URSACHEN HAUTPROBLEME

- Hautveränderungen (HV) durch hohe Zuckerspiegel
 - Erstsymptom bei noch nicht erkanntem Diabetes mellitus (DM)
 - Bei meist langjährigem, schlechter eingestelltem Zucker
- HV bei genetischer Assoziation (DM Typ 1)
- HV durch Unverträglichkeit von Medikamenten oder neuen Technologien

DERMATOLOGIE



FELDAFING

ERHÖHTE ZUCKERSPIEGEL

- Schwächung Immunsystem
 - Bindung an Eiweissmoleküle der Antikörper
 - Direkte Schwächung der Granulozyten
 - Förderung des Pilzwachstums
- Mikro/ Makroangiopathie und autonome/ sensible Neuropathie
 - Talgdrüsen und Schweißdrüse gehen zugrunde
 - Nährstoffversorgung der Haut nimmt ab
- Glukosurie/ erhöhte Glukosespiegel in der Haut
 - Säuremantel nimmt ab, PH Wert steigt
 - Austrocknung



PILZERKRANKUNGEN

- Hautmykosen (Tinea)
- Kleiepilz/ Schweißpilz (Pityriasis versicolor)
- Nagelmykosen (Onychomykose)
- Candida Infektionen
- Sonderformen: Intertrigo, Balanitis
(chronische Entzündungen, sekundär oft Hefenbesiedelung)



DERMATOMYKOSEN

- Erreger: Meist *Trichophyton rubrum*
- Überträger z.B. Haustiere
- Rote randbetonte schuppige Flecken
- Th:
 - Ciclopirox-Olamin-haltige Creme (z.B. Batrafen[®] oder Selergo[®] Creme)
 - Griseofulvin Tbl (Kinder)
 - Fluconazol oder Terbinafin Tbl



PITYRIASIS VERSICOLOR (KLEIPIILZ)



- Erreger: *Malassezia furfur* (Hefen)
- Teils rötlich-bräunliche ovale leicht schuppene Flecken, Depigmentierung
- Schultern, oberer Rumpf, Schweissrinnen betont (bei Seborrhoe)

– Th:

- Ketoconazol-haltige Lösung (z.B. Terzolin® Lsg, EpiPevaryl® Lsg)
- Ciclopirox-Olamin/ Ketoconazol-haltige Creme und Shampoo (z.B. Batrafen® S / Terzolin® Shampoo)
- Tabletten z.B. Fluclonazol oder Itraconazol für ca. 14 Tage

ONYCHOMYKOSEN

- Erreger: Meist *T. rubrum*
- Gelblich verdickte Nagelplatte, meist distaler Beginn
- Th:
 - Ciclopirox (Ciclopoli® Lack) oder Amorolfin Lack(z.B. Loceryl® Lack)
 - Terbinafin Tbl über mehrere Monate
 - Podologie
 - Laser (thermische Wirkung 810 -1064 nm)
- Cave: Eintrittspforte für bakterielle Infektionen!



CANDIDOSE

- Mundschleimhaut, Genitalbereich
- Erhöhte Inzidenz bei Diabetes!
- Candida-Spezies
- Th:
 - MSH: Nystatin Mundgel, Amphomoronol Lutschtbl
 - Genital: Nystatin-haltige Creme, Milchsäure Zäpfchen, manchmal Tbl z.B. Itraconazol oder Fluconazol als einmalige Gabe oder 1-2 x pro Woche



INTERTRIGO

- Submammär, axillär, Leisten etc.
- Häufig Besiedelung mit Candida-Hefen, Schwitzen, Reibung
- Th:
 - Trocken föhnen
 - Streifen einlegen
 - Nystatin-haltige Pasten (z.B. Multilind[®], CandioHermal[®] Softpaste)
 - Oder plus Kortison (CandioHermalPlus[®] Paste)



BAKTERIELLE INFEKTIONEN

- Erythrasma
- Impetigo
- Meist Staphylokokken-Infektion:
 - Follikulitis
 - Furunkel/ Abszesse
- Meist Streptokokken-Infektion
 - Erysipel
 - Phlegmone



ERYTHRASMA

- Corynebakterium minutissimum
- Meist axillär
- Schwitzen, Adipositas, DM
- Im Woodlicht Fluoreszenz durch Porphyrin in ziegelrot
- Th:
 - Lokal: Erythromycin-, Fusidinsäure- oder Miconazol-haltige Cremes



IMPETIGO

- Meist Staph aureus
- Häufig im Gesicht/ Nase
- Typisch goldgelbe Krusten auf gerötetem Grund
- Th:
 - Fusidinsäure-haltige Creme
 - Besser: Fusidinsäure-/Kortison-haltige Creme als Gemisch (Fucicort® Creme)
 - Ggf. Cephalosporin oral über 5 Tage (z.B. Cephalexin)



FOLLIKULITIS/ KARBUNKEL

- Staph aureus
- Oft durch Schwitzen, Reibung etc.
- Gelbliche Pusteln, kann jucken
- Th:
 - Octenisept[®] Lsg
 - Fucidine[®] Creme oder Betaisadona Salbe
- Grössere Furunkel/ Abszesse:
 - systemische Antibiose z.B. Cephalosporin
 - ggf. Eröffnung und regelmässiges Spülen



ERISYPEL (WUNDROSE)

- meist Streptokokken
- Cave: Eintrittspforte Pilz!
- Th:
 - Octenisept® Lsg
 - Fucidinsäure-haltige Creme oder Betaisadona Salbe
 - systemische Antibiose z.B. Cephalosporin, Penicillin oral/ iv
 - Eintrittsporten (Pilzerkrankungen) sanieren
 - Phlebologie!



Aus: Altmeyers
Enzyklopädie

DERMATOLOGIE



FELDAFING

HAUTTROCKENHEIT

- „Sebostase, Exsikkationsekzem, Dermatitis craquelee“
- Oft Ende Winter am stärksten
- Verstärkter Flüssigkeitsverlust, Elastizität der Haut sinkt, Talg- und Schweißdrüsen gehen zugrunde, Säureschutzmantel sinkt etc.
- V.a. Unterschenkel, Rücken, Füße und Hände
- Th: Rückfettende Duschcremes oder Öle
- Starker Juckreiz: Kortisonhaltige Creme, Calcineurininhibitoren

DERMATOLOGIE



FELDAFING

HAUTROCKENHEIT KÖRPER

- Rückfettende Duschcremes oder Öle, künstliche Seifen (Syndets)
- Nicht abrubbeln
- Sofort eincremen nach dem Duschen
 - Urea-haltigen Lotios (zB. Cetaphil® mit 10% Urea, Excipial® Lipolotio cum Urea)
 - Poldiconal/Urea-Gemische (z.B. Optiderm®)
- Starker Juckreiz:
 - Kortisonhaltige Cremes oder Salben

DERMATOLOGIE



FELDAFING

HAUTROCKENHEIT HÄNDE UND FÜßE

- Rückfettende Seifen (Syndets), z.B. Lipikar®
- Hände eincremen nach dem Waschen
- Fussbäder, ZZR trocken halten
- Salben:
 - Urea-haltig (zB. Basodexan®, Eucerin 10% Urea®)
 - Allantoin (z.B. Sixtus® Fussbalsam)
 - Mit Mikrosilber (zB Schaumcreme Allpresan®)
- Verstärkte Wirkung unter Frischhaltefolie
- Podologie!

PIGMENTSTÖRUNGEN

- Diabetische Dermopathie
 - Harmlose Pigmentstörung meist US
- Acanthosis nigricans benigna
 - Nacken, axillär
 - Assoz. mit Insulinresistenz
 - DD: ANB maligna
- Rubeosis diabetica (Gesichtsröte), ggf Übergänge in Rosacea



DERMATOLOGIE



FELDAFING

NECROBIOSIS LIPOIDICA

- Ca. 0,3% aller Diabetiker
- Meist Unterschenkel
- schmerzlose, rötlich-gelbliche Flecken, später bräunlich mit einem rötlich-violette Randsaum
- Th:
 - Kortison-haltige Cremes
 - Calcineurin-Inhibitoren (Tacrolimus)
 - PUVA Therapie
 - Phlebologische Abklärung, Kompression



DERMATOLOGIE



FELDAFING

MALUM PERFORANS

- Schmerzloses Druckulcus durch Neuropathie
- Meist Fussballen
- Th:
 - Druckentlastung, Schuhorthopädie
 - Verband z.B.
 - Hydrocoll thin® von Hartmann
 - 3M Tegaderm Foam Adhesive®
 - Textus biactiv® microcell mit Silber-Zeolith
 - Kollagen-Auflagen z.B. Suprasorb® C



DERMATOLOGIE



FELDAFING

PRURIGO SIMPLEX

- Rücken, Oberarme, Oberschenkel
- Stärkster Juckreiz, schubweise
- Rötliche Papeln, Excoriationen, Narben
- Th:
 - Kortison-haltige Cremes
 - Lichttherapie
 - Gabapentin, Chloroquin etc.



DERMATOLOGIE



FELDAFING

GRANULOMA ANULARE

- 0,2 -7 %
- Handrücken, Streckseiten Arme
- Kein Juckreiz
- Rötliche Makulae,
granulomatöser Rand
- Th:
 - Kortison-haltige Cremes oder
Calcineurininhibitoren unter Folie
 - Lichttherapie



DM TYP 1 GENTISCH ASSOZIIERTE HAUTERKRANKUNGEN

- (Hashimoto Thyreoditis)
- Lichen ruber
- Dermatitis herpetiformis Duhring bei Zöliakie
- Lichen sclerosus
- Vitiligo
- Alopecia areata
-

DERMATOLOGIE



FELDAFING

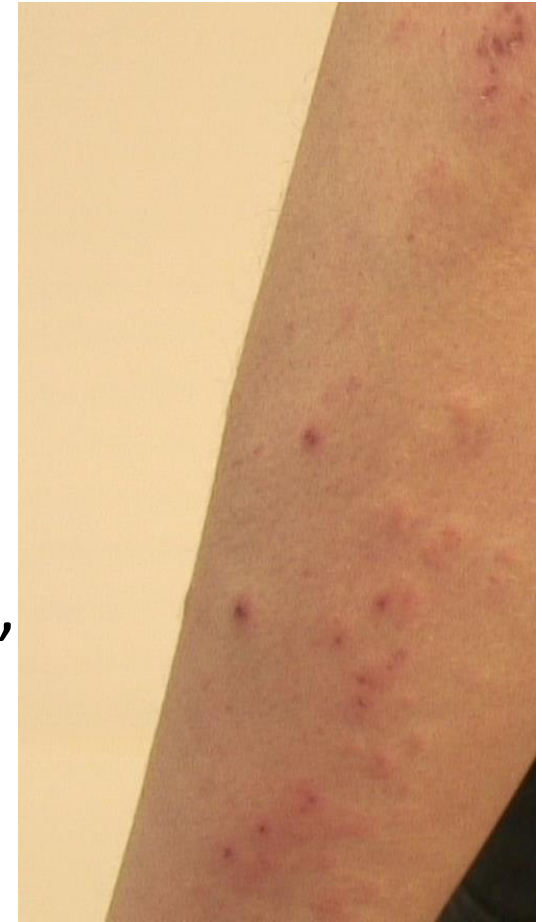
LICHEN RUBER

- 5 -20 % Assoz. Mit DM
- Autoimmun, Basalzellenzerstörung
- Streckseiten, auch Schleimhäute (MSH)
- Stärkster Juckreiz
- Rötliche Papeln, polygonale Form, weissliche Streifung, MSH teils erosiv
- Th:
 - Kortison-haltige Cremes oder Calcineurininhibitoren unter Folie
 - Lichttherapie
 - MSH auch Retinol-haltige Lösung



DERMATITIS HERPETIFORMIS DUHRING

- Meist Zöliakie
- IgA Antikörper Bildung gegen Transglutaminase
- Streckseiten
- Starker Juckreiz
- Gerötete Papeln, gruppierte Bläschen, urtikarielle Plaques
- Glutenfreie Diät, Kortison-haltige Cremes, Dapson (Antimalariamittel) 50-150mg/Tag

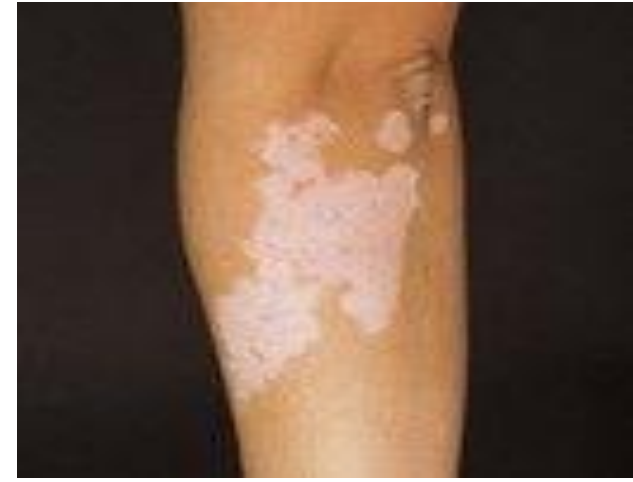


LICHEN SCLEROSUS ET ATROPHICANS

- Weissliche Verfärbung und Verhärtung im Genitalbereich
- Oft auch Juckreiz, wird meist längere Zeit als Pilz oder Ekzem missinterpretiert
 - 2 Alters Gipfel bei Frauen (vor der Pubertät und perimenopausal)
 - Anogenital
 - Th:
 - Bei Männern Zirkumzision
 - Frauen Kortisoncremes Klasse 4
 - Mädchen Versuch mit z.B. Protopic 0,03%

VITILIGO

- Weisse scharf begrenzte Flecken
- 1-5 % der Pt. Mit DM Typ 1
- Meist beginnend Hände
- Antikörper gegen Melanozytenantigene
- Th.:
 - UVB311 nm Lichttherapie oder PUVA
 - Kortison-haltige Creme oder Tacrolimus Salbe
 - Opzelura (Ruxolitinib) Creme Zulassung in der USA
 - Sc Injektion des Hormons alpha-MSH Analogon
 - Sonnenschutz!



Aus: Altmeyers
Enzyklopädie

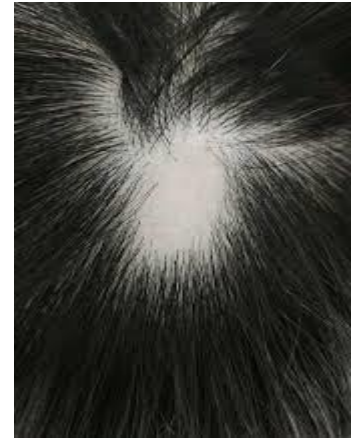
DERMATOLOGIE



FELDAFING

ALOPECIA AREATA

- Kreisrunder Haarausfall
 - Autoimmungenese
 - Oft posttraumatisch, nach Infektionen, ggf. auch hormonell getriggert
 - Th:
 - Kortisonhaltiges Shampoo, Creme, Lösung
 - Zink 50 mg 2 x tgl
 - Ggf. Minoxidil Lsg.
 - Behandlung mit Kontaktallergenen um eine Entzündungsreaktion zu provozieren
 - JAK-Inhibitor Baricitinib (OLUMIANT)



DERMATOLOGIE



FELDAFING

„MASKEN-DERMATITIS“

- Hierdurch können verschiedene Hauterkrankungen provoziert werden
 - Akne
 - Periorale Dermatitis, Irritationshaut
 - Seborrhoisches Ekzem



DERMATOLOGIE



FELDAFING

„MASKEN-DERMATITIS“

- Ursachen:
 - Schwitzen, Feuchtigkeit
 - Reibung
- Th:
 - Akneartige HV: antibiotische Creme (z.B. Nadixa[®] Cre, Adapalen Creme)
 - Periorale Dermatitis: Erythromycin 2% in Linola Ö/W, teils Verzicht auf alle Cremes
 - Seborrhoisches Ekzem: Kortisonhaltige Cre, antimykotische Creme (z.B. Batrafen[®] Cre oder Nizoral[®] Cre)

DERMATOLOGIE



FELDAFING