

Eine Klinik stellt sich vor – die Universitäts-Hautklinik Dresden

The Department of Dermatology at the Carl Gustav Carus Medical School of the TU Dresden, Germany

Autoren

R. Aschoff, A. Bauer, C. Günther, A. Viehweg, U. Proske, P. Spornraft-Ragaller, A. Stein, S. Beissert

Institut

Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1344809>
 Akt Dermatol 2014; 40: 71–76
 © Georg Thieme Verlag KG
 Stuttgart · New York
 ISSN 0340-2541

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Stefan Beissert
 Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie
 Universitätsklinikum
 Carl Gustav Carus
 an der TU Dresden
 Fetscherstr. 74
 01307 Dresden
 Stefan.Beissert@uniklinikum-dresden.de

Zusammenfassung

Die Hautklinik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden wurde im Jahr 1957 für die Studenten- und Facharztausbildung an der damaligen Medizinischen Akademie Dresden gegründet. Nach dem schwierigen Anfang des Aufbaus einer neuen Klinik innerhalb der medizinischen Strukturen der damaligen DDR wurde in zunehmendem Maße die stationäre und ambulante Patientenbetreuung entwickelt. Im Folgenden konnten neben der konservativen Patientenversorgung auch insbesondere die Dermatochirurgie und Dermatoonkologie hervorragend entwickelt werden. Da in den letzten Jahren in dem älteren Bettenhaus die moderne

Versorgung stationärer Patienten zunehmend problematisch wurde, ist im Juli 2013 die Universitäts-Hautklinik in moderne, zeitgemäße Räumlichkeiten umgezogen. Nach diesem Umzug ist die Versorgung operativer, konservativer, onkologischer und allergologischer Patienten in einem Gebäude vereint. Durch die neuen Gebäudestrukturen konnte auch die teilstationäre Versorgung in der klimatisierten Tagesklinik signifikant verbessert werden. Ebenso stehen größere OP-Räume und mehr Patientenzimmer zur Verfügung, sodass die exzellente Behandlung der stetig wachsenden Anzahl von dermatologischen Patienten auch in den nächsten Jahren sehr gut möglich sein wird.

Einleitung

Die Klinik und Poliklinik für Dermatologie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden ist die größte und renommierteste Hautklinik Ostsachsens. Das historische, denkmalgeschützte Gebäude, in dem sich das Bettenhaus, die Allergologie, die Lichttherapie, der OP-Bereich und die Funktionslabore (Mykologie, Dermatohistologie und Antikörperdiagnostik) befinden, wurde für das damalige Krankenhaus Johannstadt errichtet. Dieses Gebäude mit der heutigen Nummer 15 diente von 1957 bis 2013 für die stationäre Versorgung dermatologischer Patienten. Im Juli 2013 ist die Universitäts-Hautklinik auf dem Campus in die Häuser 8 und 82 umgezogen. Die stationäre Patientenversorgung findet auf drei dermatologischen Stationen mit insgesamt 48 vollstationären Betten statt. Des Weiteren verfügt die Hautklinik über eine Tagesklinik mit derzeit 6 teilstationären Betten. Die stationäre Patientenversorgung auf den Stationen ist aufgeteilt nach operativen sowie dermatoonkologischen Patienten und chronisch-entzündlichen Dermatosen sowie allergologi-

schen Fällen. Auf den dermatologischen Stationen wurden im Jahr 2010 2092 und 2012 bereits 2300 vollstationäre Patienten behandelt. Die durchschnittliche Fallschwere lag 2010 bei einem CMI von 0,847 und 2012 bei 0,811. Die Bettenauslastung liegt bei weit über 90% und die durchschnittliche Liegezeit bei aktuell 5,7 Tagen. In der Tagesklinik betragen die teilstationären Behandlungstage 2010 545 und 2012 bereits 727. Die Hauptdiagnosen der stationären Patienten nach ICD10-Kodierung sind in **Tab. 1** aufgelistet. Die Top 10 der durchgeführten Prozeduren nach OPs sind in **Tab. 2** aufgeführt. Neben den Top-10-Prozeduren wird noch eine weitere Anzahl von Behandlungen in der hiesigen Hautklinik durchgeführt. Diese sind im Einzelnen in **Tab. 3** aufgeführt. Die ärztliche Versorgung unserer Patienten wird derzeit von 22 Ärztinnen und Ärzten der Hautklinik durchgeführt. Das gesamte Mitarbeiterteam der Hautklinik umfasst derzeit ca. 90 Angestellte. Die Klinik und Poliklinik für Dermatologie veranstaltet jedes Jahr eine dermatologische Weiterbildung, das Dresdner Dermatologische Gespräch. Zudem werden jedes Jahr ein AIDS-Symposium

	Fallzahlen
C44 – Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	702
C43 – Bösartiges Melanom der Haut	299
D22 – Melanozytennävus	158
L20 – Atopisches [endogenes] Ekzem	155
L40 – Psoriasis	152
Z01 – Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	123
A46 – Erysipel [Wundrose]	113
Z51 – Sonstige medizinische Behandlung	71
L30 – Sonstige Dermatitis	68
D23 – Sonstige gutartige Neubildungen der Haut	67

Tab. 1 Die häufigsten Diagnosen der Universitäts-Hautklinik Dresden.

	Fallzahlen
5-895 – Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	1694
5-903 – Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	1618
5-913 – Entfernung oberflächlicher Hautschichten	487
5-896 – Chirurgische Wundtoilette [Wunddébridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	378
5-916 – Temporäre Weichteildeckung	328
5-894 – Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	323
1-490 – Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut	187
5-901 – Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle	164
8-512 – Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	90
5-186 – Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel	17

Tab. 2 Die häufigsten Prozeduren der Universitäts-Hautklinik Dresden.

	Fallzahlen
8-547 – Andere Immuntherapie	443
8-971 – Multimodale dermatologische Komplexbehandlung	205
8-542 – Nicht komplexe Chemotherapie	182
8-824 – Fotopherese	75
8-030 – Spezifische allergologische Immuntherapie	71
5-985 – Lasertechnik	28
8-560 – Lichttherapie	25
8-548 – Hochaktive antiretrovirale Therapie (HAART)	11
8-987 – Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern (MRE)	10
8-821 – Immunadsorption	6

Tab. 3 Häufige Behandlungen der Universitäts-Hautklinik Dresden.

und ein Interdisziplinäres Allergie-Symposium durchgeführt. Weiterhin finden regelmäßig mittwochs Klinikweiterbildungen statt, zu denen niedergelassene Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen sind.

Das Hauttumorzentrum Dresden



Das durch die Deutsche Krebsgesellschaft (OnkoZert) und gemäß den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 (ClarCert) im April 2010 zertifizierte Hauttumorzentrum nimmt einen besonders wichtigen Stellenwert bei der Versorgung von ambulanten und stationären Patienten mit malignen Hauttumoren ein.

Das Hauttumorzentrum ist eingebettet in das von der Deutschen Krebshilfe geförderte Universitäts KrebsCentrum Dresden (UCC). Zu seinen Aufgaben gehören die standardisierte Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit malignen Hauttumoren entsprechend den gültigen Leitlinien in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen und zahlreichen anderen Behandlungspartnern, insbesondere den am UCC beteiligten Kliniken. Ein wöchentliches, interdisziplinäres Hauttumorboard durch Spezialisten aller für die Behandlung notwendigen

medizinischen Fachrichtungen gewährleistet die optimale Versorgung von Patienten mit malignen Hauttumoren in fortgeschrittenen Erkrankungsstadien (► **Abb. 1**).

Im Hauttumorzentrum werden jährlich mehr als 1500 Patienten mit malignen Hauttumoren ambulant und/oder stationär beraten und behandelt.

Die Abteilung für Operative und Onkologische Dermatologie der Hautklinik unter Leitung von Frau OÄ Dr. Annette Stein nimmt bei der Behandlung von Patienten mit malignen Hauttumoren mit ihren verschiedenen Funktionsbereichen wie Station, Operationsbereich, Hauttumor-Sprechstunden, Studien und dermatohistologisches Labor, in denen sie überwiegend als primärer Ansprechpartner tätig ist, eine Schlüsselposition ein.

Aufgrund des auch in Ostsachsen vorangeschrittenen demografischen Wandels muss die Hautklinik in Dresden eine große Anzahl von Patienten insbesondere mit Basalzellkarzinomen und Plattenepithelkarzinomen im Kopf-Hals-Bereich versorgen. Nach individueller Aufklärung werden diagnostische Maßnahmen und umfassende operative Therapien von allen bösartigen Hauttumoren (malignes Melanom, Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom, Merkel-Zellkarzinom u.a.) durchgeführt. Die operative Entfernung der verschiedenen Hautkrebsarten erfolgt mittels

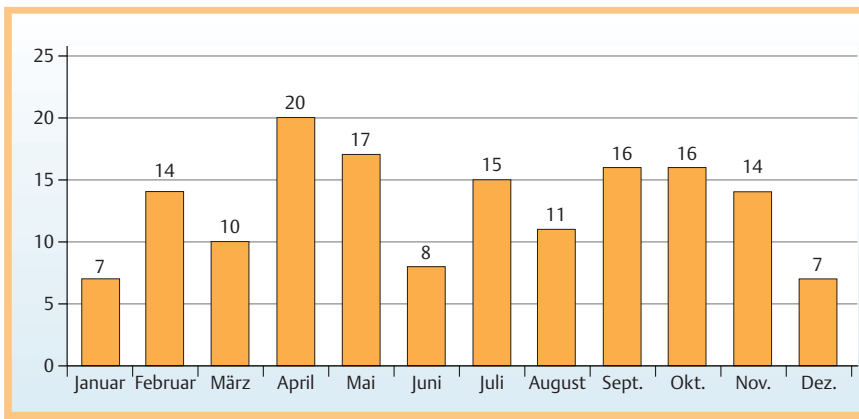


Abb. 1 Anzahl Tumorboardempfehlungen pro Monat.

mikrografisch kontrollierter Chirurgie (MKC) mit entsprechender Aufarbeitung des Hautgewebes im dermatohistologischen Labor der Hautklinik. Zum Wundverschluss werden sämtliche plastisch-rekonstruktiven Operationsverfahren (Lappenplastiken, Hauttransplantate) eingesetzt. Dabei werden unter Leitung von Frau OÄ Dr. Annette Stein und Frau Antje Viehweg das gesamte operative Spektrum und gleichzeitig die dermatohistologische Befundung abgedeckt.

Außerdem erfolgen operative Therapien von gutartigen Hauttumoren, chronischen Erkrankungen der Hautanhangsgebilde, traumatischen Schäden und Folgeerkrankungen, ästhetisch behandlungsbedürftigen Erkrankungen sowie Venenoperationen. Die Operationen finden in der Regel stationär statt, falls erforderlich tagesklinisch, kleinere operative Eingriffe erfolgen ambulant.

Schwerpunkte der Onkologischen Dermatologie sind nach operativer Tumorentfernung oder Sicherung eines Hautlymphoms die engmaschige Tumornachsorge über insgesamt 3 Hauttumor-Sprechstunden und die Behandlung von Patienten mit Hochrisiko-Melanomen mit Immuntherapien. Des Weiteren kommt der Behandlung des malignen Melanoms im metastasierten Stadium neben den etablierten Chemotherapien insbesondere vor dem Hintergrund der neuen verfügbaren targeted Therapien mit Ipilimumab und Vemurafenib eine große Rolle zu. Um den onkologischen Patienten eine optimale Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung zu stellen, wird derzeit neben der Behandlung mit hochmodernen Therapeutika auch eine große Anzahl von klinischen Studien in der Dermatoonkologie durchgeführt. Die Beratung und Betreuung von Patienten vor und nach Organtransplantation erfolgt über eine entsprechende Spezialsprechstunde. Des Weiteren ist die Dermatoonkologie auch ein wichtiger Fortbildungsschwerpunkt in unserer regelmäßig stattfindenden Fortbildungs- und Seminarreihe.

Das Universitäts AllergieCentrum Dresden

Das Universitäts AllergieCentrum Dresden (UAC) wurde im Jahr 2011 als ein interdisziplinäres Zentrum für die Behandlung von allergologischen Patientinnen und Patienten gegründet. Die daran beteiligten Kliniken sind neben der Hautklinik die Klinik für HNO-Heilkunde, die Kinderklinik, der Bereich Pulmologie des Fachkrankenhauses Coswig sowie das Institut für Arbeits- und Sozialmedizin. In einem monatlich stattfindenden Allergieboard werden komplexe Fälle von allergologischen Patienten, die an mindestens zwei Organsystemen schwere allergische Erkrankun-

gen haben, besprochen. In einer interdisziplinären dermatologisch-pädiatrischen Sprechstunde werden Kinder mit schweren allergischen und entzündlichen Hauterkrankungen fachübergreifend betreut. Über eine zentrale Telefonnummer werden Patientinnen und Patienten aus der Region an die entsprechenden Kliniken zur Diagnostik und Therapie vermittelt. Der erste Leiter des Universitäts AllergieCentrums war Prof. Dr. Michael Meurer. Im Mai 2012 ging die Leitung an Prof. Dr. Stefan Beisert über. Neben der Besprechung von komplexen allergologischen Patienten eignet sich das Universitäts AllergieCentrum hervorragend für die Durchführung von wissenschaftlich-klinischen Projekten. So konnte im letzten Jahr gemeinsam mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin ein Mastozytose-Pass für Kinder entwickelt werden. Des Weiteren wurde ein standardisiertes Vorgehen bei Patienten mit schweren Insektengiftallergien erarbeitet. Ein aktuelles Projekt ist die Erarbeitung eines Notfallsets und eines entsprechenden standardisierten Vorgehens bei der Schulung von Patienten, die dieses Notfallset erhalten.

Die Abteilung für Allergologie, Berufs- und Umweltdermatologie der Hautklinik unter Leitung von Frau Prof. Dr. Andrea Bauer, MPH betreut pro Jahr ca. 1300 Patienten mit allergischen Erkrankungen wie z.B. Kontaktallergien (z.B. gegen Berufsstoffe, Kosmetika, Metalle, Gummiinhaltsstoffe, Implantatmaterialien etc.), Allergien und Unverträglichkeiten von Arzneimitteln sowie Nahrungsmitteln und deren Zusatzstoffen, Insektengiftallergien gegen Bienen- und Wespengift, Urtikaria, Mastozytose, Inhalationsallergien und fototoxischen und fotoallergischen Reaktionen. Weitere Schwerpunkte der Abteilung sind die Behandlung und Schulung von Patienten mit berufsbedingten Hauterkrankungen sowie von Kindern und Erwachsenen mit Neurodermitis. Für die Diagnostik steht das gesamte Spektrum der allergologischen In-vivo- und In-vitro-Diagnostik einschließlich oraler, intrakutaner, subkutaner und intravenöser Provokationstests zur Verfügung. Die Therapiemöglichkeiten umfassen neben der dermatologischen Lokal- und Systemtherapie die spezifische Hyposensibilisierungstherapie bei Rhinitis allergica und Insektengiftallergien sowie, im Rahmen von Studien, gegen Nahrungsmittelallergien, die sich aufgrund einer Kreuzreaktion gegenüber Pollenantigenen entwickelt haben.

Klinische Phase-II- und -III-Studien in der Allergologie und Berufsdermatologie beschäftigen sich mit den Ursachen und neuen Behandlungsmöglichkeiten der chronisch-spontanen Urtikaria, der Neurodermitis, der Rhinitis allergica und den oben genannten, durch Kreuzreaktion mit Pollenantigenen bedingten Nahrungsmittelallergien. Weitere Untersuchungen zielen auf die

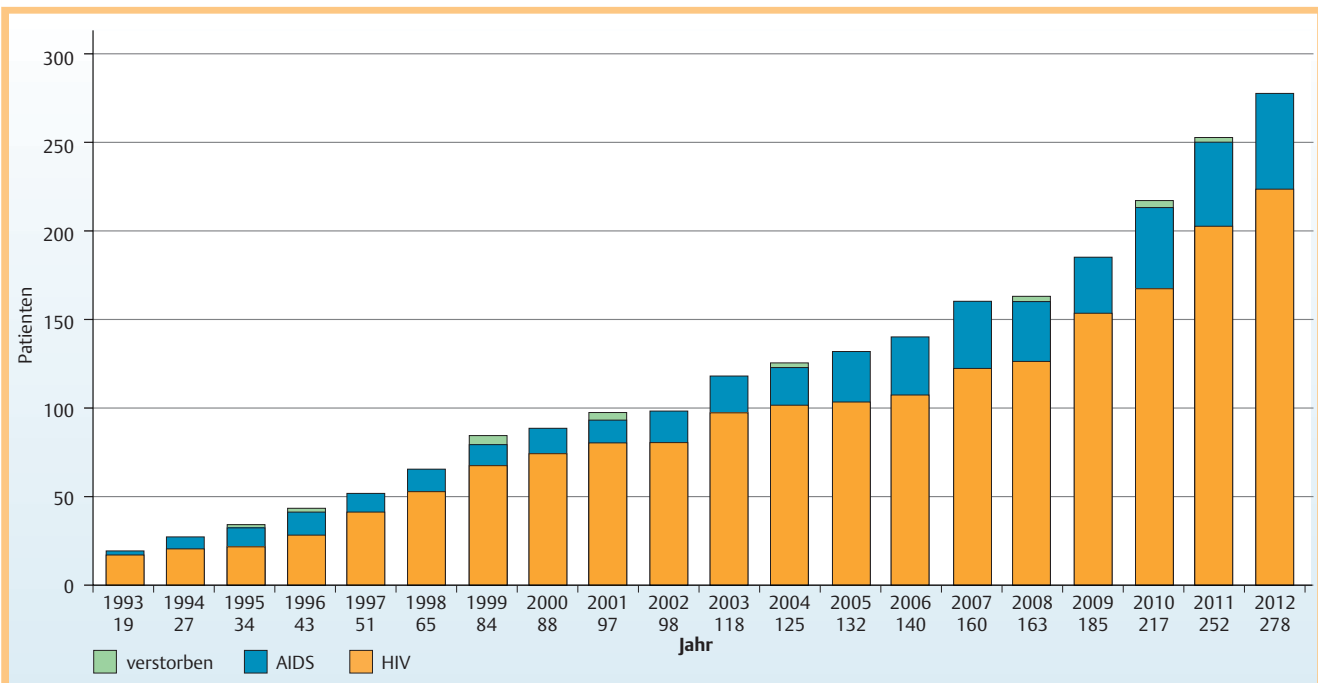


Abb. 2 Zahl der HIV-infizierten Patienten, welche in der Immunschwächeambulanz des Universitätsklinikums Dresden in dem jeweiligen Jahr seit 1993 betreut wurden.

Identifizierung von Genmutationen als Ursache für Kontakt-ekzeme, die Aufdeckung von Sensibilisierungshäufigkeiten und Sensibilisierungsprofilen bei Ekzempatienten, die Identifizierung von Auslöseschwellen bei Sensibilisierten sowie die Optimierung der In-vivo-Diagnostik. Weitere Projekte beschäftigen sich mit Themen aus der Versorgungsforschung, mit Fragestellungen zur Lebensqualität, Therapiezufriedenheit und Therapieverläufen bei Patienten mit chronischen Handekzemen und Neurodermitis, zur Epidemiologie von Kontaktallergien und mit dem Aufbau von berufsdermatologischen Netzwerken in Europa.

Das Psoriasis-Zentrum Dresden

Ein Schwerpunkt bei der Behandlung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen stellt die Systemtherapie der Psoriasis dar. Um diese Leistungen besser abzubilden und auch um für die Patientinnen und Patienten der Region neue moderne Therapien anbieten zu können, wurde 2012 das Psoriasis-Zentrum Dresden gegründet. Die Behandlung der Psoriasis mit Systemtherapien hat an der Dresdner Hautklinik eine lange Tradition. Insbesondere durch die Tätigkeit von Herrn Prof. Dr. Gottfried Wozel wurde frühzeitig begonnen, Patienten mit mittelschwerer und schwerer Psoriasis sowie Psoriasisarthritis mit Biologics zu behandeln. Über das Psoriasis-Zentrum wird eine ganze Anzahl von modernen neuen Medikamenten, die in 2–4 Jahren wahrscheinlich die Zulassung erhalten, schon heute in der Region zur Verfügung gestellt. Aktuell handelt es sich dabei um neue, moderne JAK1-, -2- und -3-Inhibitoren sowie den humanisierten Anti-IL17-Antikörper Secukinumab. Die überregionale Bedeutung der Dresdner Hautklinik als wichtiges Zentrum für die Behandlung der schweren Psoriasis und Psoriasisarthritis wird auch dadurch reflektiert, dass sowohl Prof. Dr. Gottfried Wozel als auch Prof. Dr. Stefan Beissert Mitglied in mehreren Scientific Advisory Boards sind und Industriepartnern für die

Planung neuer Therapiestudien beratend zur Seite stehen. Ein kürzlich bewilligtes Forschungsprojekt beschäftigt sich mit der Identifizierung von therapeutisch relevanten Biomarkern bei Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis.

Das Zentrum für Autoimmunerkrankungen

Die Klinik und Poliklinik für Dermatologie ist Teil des universitären Autoimmunzentrums, in dem Patienten mit blasenbildenden Autoimmunerkrankungen, Lupus erythematoses, Sklerodermie oder Dermatomyositis interdisziplinär in Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Rheumatologie, Pulmologie und Nephrologie betreut werden. Dadurch können wir Patienten, die ambulant oder stationär durch Frau PD Dr. Claudia Günther und Herr Prof. Dr. Stefan Beissert behandelt werden, sowohl eine dermatologische als auch eine gut abgestimmte internistische Betreuung anbieten. Aktuelle Studien untersuchen die genetischen Ursachen von Autoimmunität und die Entwicklung digitaler Ulzerationen bei der Sklerodermie. In klinischen Phase-III-Studien im Rahmen des Autoimmunzentrums können wir neue Behandlungsmöglichkeiten für betroffene Patienten anbieten.

Forschungstätigkeiten zur Entzündung, Fotobiologie und zum Melanom

Dendritische Zellen spielen eine wichtige Rolle für die Antigenpräsentation im Rahmen einer adaptiven Immunantwort. Dendritische Zellen können auch bei entzündlichen Hauterkrankungen mit beteiligt sein. In diesem Zusammenhang konnte von der Arbeitsgruppe um Frau PD Dr. Claudia Günther gezeigt werden, dass eine bestimmte Subpopulation von dendritischen Zellen, sogenannte slanDCs, eine wesentliche proentzündliche Funktion bei der Psoriasis haben. Auch bei kutanen Autoimmunerkrankungen

kungen, wie dem Lupus erythematoses, tragen slanDCs durch hohe TNFalpha-Produktion zum Progress der Entzündung bei. Der Lupus erythematoses steht auch im Mittelpunkt eines weiteren Projektes der Arbeitsgruppe, welches aktuell von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert wird. Hier wird untersucht, wie Mutationen in intrazellulären, am Nucleinsäurestoffwechsel beteiligten Enzymen bei Patienten mit kutanem und systemischem Lupus erythematoses zur Fehlaktivierung des Immunsystems mit erhöhter Typ-I-Interferonproduktion und Entstehung von Autoimmunität führen. Dabei wird besonders der Einfluss von UV-Strahlung untersucht, die ein wesentlicher Triggerfaktor des Lupus erythematoses ist.

Das maligne Melanom stellt im metastasierten Stadium immer noch eine therapeutische Herausforderung dar. Zellbiologisch zeichnen sich metastasierte Melanome durch eine große Chemo-resistenz aus. Daher ist ein genaues Verständnis der Signaltransduktion im Melanom von – insbesondere therapeutischer – Relevanz. Die Arbeitsgruppe von Frau PD Dr. Dagmar Kulms beschäftigt sich mit der Signaltransduktion im malignen Melanom.

Zu diesem Zweck wurde ein dreidimensionales Hauttumormodell etabliert, in welches Melanomsphäroide von Patienten eingebracht werden können. Diese Melanomsphäroide von definierter Größe eignen sich dann hervorragend für die Untersuchungen zur Zellmigration, zur Signaltransduktion, zum Adhäsions- und Migrationsverhalten sowie für Genexpressionsuntersuchungen. In einem weiteren Projekt der Arbeitsgruppe werden die Mechanismen der Apoptose in Keratinozyten im Detail bestimmt. In verschiedenen Keratinozytenzelllinien werden die Bedeutung von Kaspase 8 und ihre Rolle bei der Apoptoseinduktion bestimmt. Dieses Projekt wird aktuell von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert.

Die Fotobiologie hat eine lange Tradition an der Dresdner Hautklinik. Ein Fokus liegt hierbei auf der UV-Dosimetrie sowie der Vitamin-D-Forschung. In einem aktuellen Forschungsprojekt soll der Zusammenhang zwischen natürlicher UV-Exposition, die nötig ist, um ausreichend Vitamin-D-Biosynthese herzustellen, an Probanden untersucht werden. Dieses Projekt wird vom Bundesamt für Strahlenschutz aktuell gefördert.

HIV und Syphilis im Raum Dresden



Der Zusammenhang zwischen HIV und Syphilis spiegelt sich auch in der täglichen Arbeit in der Immunschwächeambulanz an der Hautklinik wider. Die auf die Betreuung HIV-Infizierter spezialisierte Ambulanz, im Folgenden ISA genannt, wurde im Jahre 1993 gegründet (Leiter PD Dr. K. Horn, ab 2000 Leiterin Frau OÄ Dr. Petra Spornraft-Ragaller) und sie ist auch Hauptanlaufpunkt des Klinikums für zugewiesene Patienten mit Geschlechtskrankheiten. Seit ihrer Eröffnung ist ein stetiger Anstieg jährlich betreuter Patienten zu verzeichnen (● Abb. 2).

Im Raum Dresden und Ostsachsen konzentriert sich die medizinische Versorgung HIV-Infizierter auf wenige Zentren. Es ist deshalb davon auszugehen, dass das Patientengut der ISA als repräsentative Stichprobe für epidemiologische Zusammenhänge in dieser Region insgesamt genutzt werden kann.

Die Ambulanz beteiligt sich an epidemiologischen Studien des Robert-Koch-Institutes sowie an klinischen Studien zur anti-retroviralen Therapie und Postexpositionsprophylaxe. Besonders Interesse gilt den Zusammenhängen zwischen HIV-Infektionen und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI), insbesondere bei sogenannten „late presentern“.

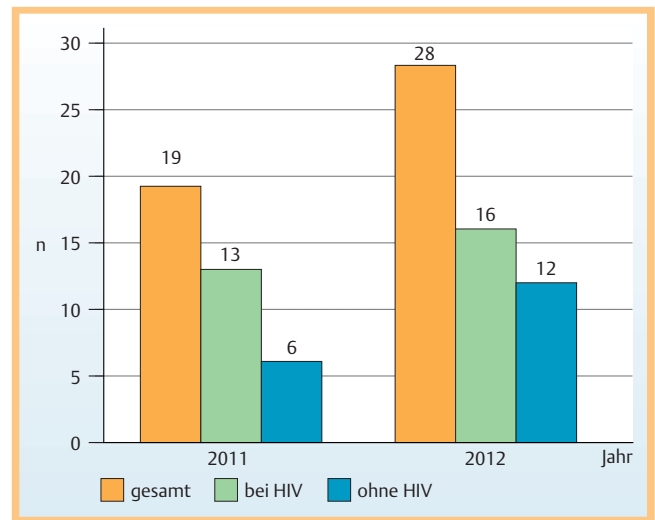


Abb. 3 Zahl der behandelten Syphilisfälle in der ISA 2012.

Weit über 60% der HIV-Infizierten in Deutschland sind MSM. Dies zeigt sich auch an der Verteilung der Infektionsrisiken der in der Immunschwächeambulanz betreuten Patienten. Hier waren 2012 59% der betreuten Patienten MSM, 15% Frauen und nur 1% i.v.-Drogenabhängige. Insgesamt gaben 14% der Männer einen heterosexuellen Übertragungsweg an und bei 11% standen keine eindeutigen Angaben zur Verfügung. In dieser Population ist auch das Risiko für sexuell übertragbare Infektionen (STI), insbesondere der Syphilis, besonders hoch.

In Sachsen stieg die Zahl der gemeldeten Syphilisinfektionen von 145 im Jahr 2011 auf 178 im Jahr 2012. Welche Bedeutung Syphiliserkrankungen bei HIV-Koinfektion einnehmen, kann an den wachsenden Zahlen der behandlungsbedürftigen Syphilisfälle in der ISA in den letzten Jahren ersehen werden. Es ist bemerkenswert, dass die 2012 behandelten 16 HIV-positiven Patienten mit Syphilis (alles MSM) fast 10% von insgesamt 165 betreuten HIV-positiven MSM in diesem Jahr darstellen (● Abb.3).

Unter den 16 behandlungsbedürftigen Syphiliserkrankungen bei HIV-positiven Patienten 2012 befanden sich nur 5 Erst-Infektionen, wovon bei 2 Patienten die Syphiliserkrankung zur HIV-Diagnose führte. In 5 weiteren Fällen handelte es sich um erstmalige Re-Infektionen, dreimal sogar um wiederholte Re-Infektionen. 3 Erkrankungen wurden als Reaktivierung gewertet.

Untersucht man Zahl und Zunahme von HIV und Syphilis nach Altersgruppen und Bundesländern getrennt, ergeben sich interessante Zusammenhänge [2]. Die HIV-Neuinfektionsraten junger Männer unter 30 Jahren in den neuen Bundesländern haben sich seit der Vereinigung Deutschlands denen der jungen Männer in den alten Bundesländern angenähert, während die höheren Altersgruppen sich weiterhin auf niedrigerem Niveau als in den alten Bundesländern neu infizieren. Eine Erklärung liegt dafür in altersabhängigen Präventionsstrategien und Risikoverhalten, aber auch in der Anzahl junger, noch nicht behandlungsbedürftiger HIV-Infizierter, die in ihrer Altersgruppe das HIV-Virus weitergeben, während die Zahl der behandelten Patienten mit nicht nachweisbarer Viruslast und damit deutlich geringerem Transmissionsrisiko mit steigendem Lebensalter zunimmt.

Die Syphiliszahlen zeigen dagegen in allen Bundesländern und in allen Altersgruppen einen Anstieg und die Erkrankung wird, auch von den Betroffenen, oft unterschätzt.

Interessenkonflikt

Prof. S. Beisert hat Vortragshonorare von Janssen-Cilag erhalten. Die anderen Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Abstract

The Department of Dermatology at the Carl Gustav Carus Medical School of the TU Dresden, Germany

The Department of Dermatology at the Carl Gustav Carus Medical Center of the TU Dresden was founded in 1957. The increasing number of dermatological patients in the days of the German Democratic Republic led to the rapid development of a large dermatological in-patient and out-patient service. In the past years the old building structure had led to increasing difficulties especially for the in-patient clinical service. Hence, the Department of Dermatology has moved in July 2013 to a larger building with mod-

ern patient rooms, 2 large operation rooms to significantly improve the dermatology service. The Department of Dermatology is imbedded into the University Medical Center and has established over the past years fruitful collaborations within the University-Allergy-Center to the ENT, pediatric and internal medicine division of pulmonary disease departments. The certified Skin Cancer Center is an important partner of the University Cancer Center. The research focus of the Department of Dermatology is focused on melanoma biology and the detection of cellular mechanisms that are involved in the development of inflammation or autoimmunity.

Literatur

- 1 Robert Koch Institut. Epidemiologisches Bulletin 10/2013 vom 11.03.2013.
- 2 Robert Koch Institut. Epidemiologisches Bulletin 47/2012 vom 26.11.2012.