

Testen Sie Ihr Fachwissen

Test Your Knowledge

Korrespondenzadresse

Dr. Bettina Krahl

Institut für
Dermato-Histo-Pathologie
Mönchhofstr. 52
69120 Heidelberg
labor@dermhist.de

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0035-1547036>
Akt Dermatol 2015; 41: 223–224
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0340-2541



Abb. 1 Klinisch an der Plantarseite des Vorfußes und mehrerer Zehen unscharf begrenztes, kissenartiges, schmerzhaftes Infiltrat mit livider Note.

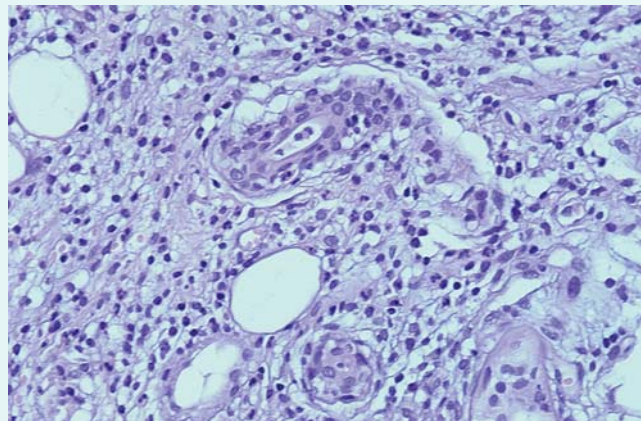


Abb. 2 Histologisch neutrophilenreiche Entzündung der ekkrinen Schweißdrüsenendstücke.

Anamnese

Der 8-jährige Junge zeigte akut beidseits plantar aufgetretene schmerzhaft rote Infiltrate.

Klinischer Befund

Die Hautveränderungen finden sich an den Fußsohlen vorwiegend über den Druckpunkten des Vorfußes. In Höhe der Metatarsalköpfchen I und IV/V sowie angrenzend an den Plantarseiten der Zehen sitzen lividrote, knotige, tiefe Infiltrate mit unscharfer Randbegrenzung (◉ **Abb. 1**). In der klinischen Differenzialdiagnose wurde an Pernionen, Lupus erythematodes tumidus und Pannikulitis gedacht.

Histologischer Befund

Die Entzündungsreaktion liegt mit ihrem Schwerpunkt in der mittleren bis tieferen Dermis. Periekrin finden sich Ödem und neutrophilenreiche Entzündungsinfiltrate mit Überlagerung und Degeneration des Drüsenepithels, Ausläufer der Entzündung bis subkutan. Fokal begleiten Entzündungsinfiltrate auch die ekkrinen Ausführungsgänge bis an die Oberfläche (◉ **Abb. 2**).

Wie lautet die Diagnose?

(Auflösung nächste Seite)

Auflösung



Diagnose: Palmo-plantare neutrophile ekkrine Hidradenitis.

Kommentar: Die neutrophile ekkrine Hidradenitis manifestiert sich klinisch mit schmerzhaften kutan-subkutanen Papeln und Knoten besonders an den Fußsohlen, weniger den Handflächen bei sonst gesunden Kindern. Nach unvermitteltem Auftreten ist kurzfristige Spontanheilung innerhalb weniger Wochen typisch [1]. Die histologischen Befunde zeigen gemischtzellige Entzündungsinfiltrate mit zahlreichen neutrophilen Granulozyten tief dermal, konzentriert an den ekkrinen Drüsenendstücken. Ätiopathogenetisch passt die Provokation durch massive mechanische Belastung sowie Feuchtigkeitsexposition zu dem kurzfristigen selbstlimitierenden Verlauf [1]. Die betroffenen Kinder sind internistisch gesund im Gegensatz zu Patienten mit einer Chemotherapie-assoziierten ekkrinen Hidradenitis. Bei dieser

disseminierten, klinisch polymorphen Dermatose im Zusammenhang mit Chemotherapie einer onkologischen Grunderkrankung (hämatologische Malignome, besonders akute myeloische Leukämie, seltener auch solide Tumoren) fehlt die Bevorzugung mechanisch exponierter Körperregionen [2]. Die nekrotisierende Entzündung der ekkrinen Drüsen (postuliert wird ein Zusammenhang mit Sekretion von Metaboliten des Chemotherapeutikums) zieht neutrophile Granulozyten an, die aber bei onkologisch bzw. therapeutisch bedingter Neutropenie auch fehlen können [2].

Literatur

- 1 Robinson R, Larralde M, Santos-Munoz A et al. Palmo-plantar eccrine hidradenitis: seven new cases. *Pediatr Dermatol* 2004; 21: 466–468
- 2 Greenbaum BH, Heymann WR, Reid CS et al. Chemotherapy-associated eccrine hidradenitis: neutrophilic eccrine hidradenitis reevaluated: the role of neutrophilic infiltration. *Med Pediatr Oncol* 1988; 16: 351–355