

# BLICKDIAGNOSE

Die Fälle der MMW-Leser

Stellen Sie uns  
Ihren Fall vor.  
Bei Veröffentlichung  
erhalten Sie **150 Euro!**  
cornelius.heyer@  
springer.com



**A:** Trockene, schuppige Purpura und Entzündungen an den Fingern.

**B:** Zustand nach 3 Tagen.

**C:** Zustand nach 14 Tagen.

## Mottenfraß an den Fingerspitzen

# Das Geheimnis des Zitherspielers

— Ein 83-jähriger Mann kam in Begleitung seiner Ehefrau zum ersten Mal in meine Praxis, um mir seine „geschundenen“ Hände zu zeigen. Er war leidenschaftlicher Musiker und spielte seit Jahrzehnten die Zither. „Er hat schon so viele Salben verordnet bekommen“, berichtete die Ehefrau. Keine habe etwas genützt. Nun wollten die beiden meine Meinung hören.

Bei der körperlichen Untersuchung zeigte sich an allen Fingern ein trockener, schuppiger, punktförmiger Ausschlag mit entzündeten, rissigen Nagelfalten (**Abb. A**). Der Patient klagte außerdem über Bewegungsschmerzen in den Mittelfinger- und Handgelenken, was ihn v. a. beim Musizieren störte. Die erweiterte Anamnese war außer Miktionsbeschwerden bei Prostata-Adenom und einem Bluthochdruck leer. Ich ließ mir auch noch die Füße zeigen, die unauffällig waren.

Trotzdem war ich mir fast sicher, dass er an einer Kleingefäßvaskulitis litt, die sich eben auf die kleinen Fingergelenke beschränkte. Bei Mottenfraß-ähnlichen, hyperämischen Hautläsionen an den Akren sollte man immer daran denken. Und tatsächlich ergab sich laborchemisch eine Erhöhung der anti-

neutrophilen zytoplasmatischen Antikörper (ANCA), mit einem p-ANCA-Titer von 1:20 (Grenzwert: 1:10). Rheumafaktor, CRP, CCP-Antikörper und Urin waren unauffällig.

Damit war die Diagnose ANCA-assoziierte Vaskulitis gesichert. Eine solche Systemerkrankung kann prinzipiell alle Organsysteme befallen, z. B. Nieren oder Lunge, und auch sehr schwere Verläufe nehmen. Die genauen Ursachen und die mögliche Rolle der ANCA sind noch nicht ganz geklärt.

Bei meinem Patienten waren glücklicherweise keine anderen Organe beteiligt. Wir starteten eine Therapie mit Prednisolon 1 mg/kg KG. Schon nach 3 Tagen zeigte sich eine deutliche klinische Besserung (**Abb. B**), und nach 14 Tagen waren die klinischen Zeichen der Haut beseitigt (**Abb. C**). Im weiteren Verlauf stellte ich auf Methotrexat und Leflunomid um, um Kortison einzusparen. Das geliebte Zitherspiel geht dem Patienten seit der Therapie wieder leichter von der Hand. ■

→ Dr. med. Walter Folger

Arzt für Allgemeinmedizin, Pfarrgasse 5, D-63916 Amorbach