

Purpura fulminans – Hautbefunde in Bildern

Auch heute noch fürchtet jeder Kinderarzt schwere invasive Meningokokken-Infektionen. Zwei Fallberichte, einer aus dem aktuellen New England Journal und einer aus der eigenen Beobachtung, verdeutlichen den teilweise sehr eindrucksvollen dermatologischen Befund dieser Erkrankung.

Fall 1: Ein 3-jähriger Junge erkrankte plötzlich mit Fieber und Erbrechen. Er hatte kleine Purpura an den Beinen (**Abb. 1A**), die sich während der folgenden drei Stunden auf sein Gesicht, seinen Bauch und seine Glieder ausbreiteten. Es erfolgte eine kalkulierte antibiotische und Flüssigkeitstherapie. Der Patient stabilisierte sich klinisch. In den Blutkulturen wuchs *Neisseria meningitidis* Serotyp B. Im Rahmen des septischen Schocks nahmen die Hautveränderungen rasch zu. Unter der Therapie bildete sich die Mehrheit der Läsionen zurück, aber am rechten Unterschenkel kam es zur Progredienz. 9 Tage nach dem Erkrankungsbeginn demarkierten sich Ulzera (**Abb. 1B**). Der Patient hatte

am rechten Bein deutliche Bewegungsschmerzen und eine Muskelschwäche. Die Tiefe der Läsionen nahm zu, Granulationsgewebe bildete sich nach 3 Wochen (**Abb. 1C**). 4 Monate später hatten sich die Läsionen epithelialisiert (**Abb. 1D**), der Patient war inzwischen schmerzfrei mobilisiert.

Fall 2: Ein 6 Monate altes Mädchen erkrankte ebenfalls an einem Waterhouse-Friderichsen-Syndrom mit Nachweis von *Neisseria meningitidis* Serotyp B in der Blutkultur. Die beiden Bilder zeigen den generalisierten Hautbefund des Kindes nach Stabilisierung des Schockgeschehens während der ersten Krankheitsstage (**Abb. 2**).

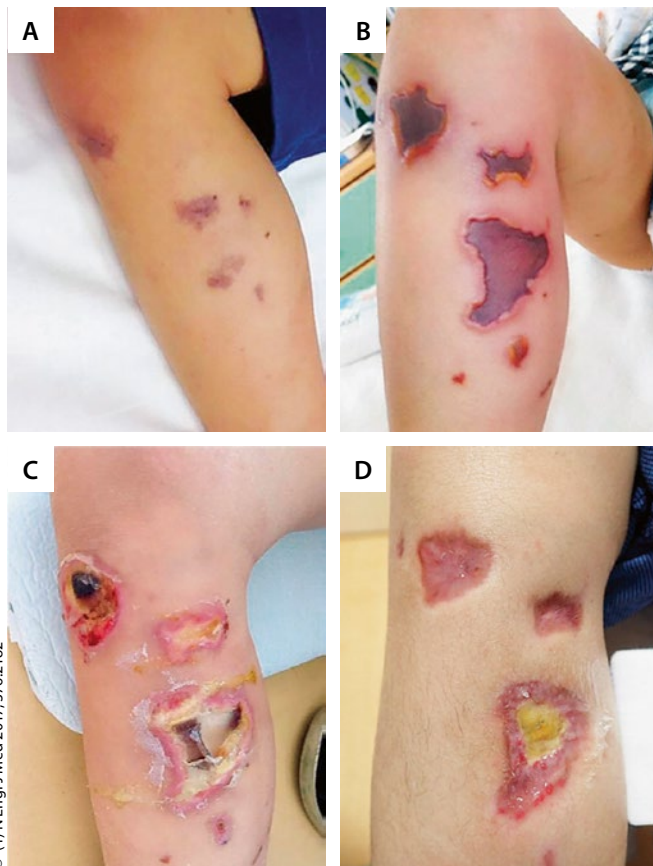


Abb. 1: Infektion eines 3-jährigen Jungen mit *Neisseria meningitidis* Serotyp B: am Aufnahmetag (A), nach 9 Tagen (B), nach 3 Wochen (C) und nach 4 Monaten (D)



© (2) T. Hoppen

Abb. 2: Waterhouse-Friderichsen-Syndrom bei einem 6 Monate alten Mädchen

Die Patientin bedurfte zu dieser Zeit noch einer invasiven Beatmung und der Kreislauf war katecholaminpflichtig. Erfreulicherweise gestaltete sich der Langzeitverlauf jedoch positiv, insbesondere auch der Hautbefund.

Tamae Kugai, Hidenori Nakagawa. Evolution of Purpura Fulminans. *N Engl J Med* 2017;376:2182

Kommentar

Trotz eines geschärften diagnostischen Blicks in der Praxis des niedergelassenen Arztes sowie in der Notaufnahme der Kliniken gehören invasive Meningokokken-Erkrankungen weiterhin zu den großen Herausforderungen der Akutmedizin. Zwar haben sich die therapeutischen Möglichkeiten auf der Intensivstation verbessert und die Präventionsmöglichkeiten durch Impfungen erhöht, dennoch geht die Erkrankung mit einer hohen Mortalitätsrate und teilweise anspruchsvollen Langzeitkomplikationen einher. *Dr. Thomas Hoppen*

© (4) N Engl J Med 2017;376:2182