Differentialdiagnosen chronischer Wunden

Differentialdiagnostische Überlegungen spielen bei chronischen Ulzerationen, insbesondere der Unterschenkel, eine wichtige Rolle. Die Genese eines Ulkus, das nach adäquater Umsetzung aller therapeutischen Maßnahmen keine Besserung zeigt, sollte weitergehend abgeklärt und die bisherige Arbeitsdiagnose überprüft werden.
Gerade die Ursachen des Ulcus cruris können sehr vielfältig sein. Im Vordergrund steht sicherlich die vaskuläre Genese: etwa 85% aller Ulzera sind vaskulär bedingt. Aber auch andere z.B. hämostaseologische Ursachen haben an Bedeutung gewonnen. Gerinnungsstörungen wie etwa das Antiphospholipid-Syndrom oder die Faktor-V-Leiden-Mutation führen unentdeckt gerade bei jüngeren Patienten zu deutlich erhöhten Thromboseraten und postthrombotischen Ulzerationen. Daneben sollte in den differentialdiagnostischen Überlegungen bei Therapieresistenz, weiterer Ausbreitung oder überschießender Gewebezunahme immer auch an Neoplasien wie etwa Plattenepithelkarzinome, Basaliome, Melanome oder Lymphome gedacht werden. Hier führt nur die frühzeitige histologische Abklärung zur Diagnose und damit zur Einleitung einer adäquaten Therapie.
Neben weiteren bekannten Ursachen für Ulzerationen wie Diabetes mellitus und Kalziphylaxie oder medikamentös-bedingten Ulzera gibt es eine Vielzahl chronisch entzündlicher Hauterkrankungen, die sich als chronische Wunden der Haut manifestieren können. Besonders hervorzuheben ist hierbei das Pyoderma gangränosum, eine nicht-infektiöse, neutrophilenreiche Ulzeration, die häufig aus einem Bagatelltrauma hervorgeht und sich relativ rasch zu großen, lebensbedrohlichen Ulzerationen ausbreiten kann. Die Diagnose wird meistens anhand des typischen klinischen Verlaufs gestellt, da es keine eindeutigen histologischen Kriterien gibt.
Auch die infektiöse Genese von chronischen Wunden ist ein weitreichendes Gebiet. Neben Infektionen mit bekannten Keimen wie z.B. Streptokokken sind auch in unseren Breiten seltenere Infektionen wie eine atypische Mykobakteriose oder tropische Erreger zu beachten. Eine weitere differentialdiagnostische Gruppe bilden die physikalischen Auslöser von Ulzerationen wie Hitze, Kälte oder Druck. Nicht zuletzt fließen hier aber auch psychiatrische und psychosomatische Überlegungen bei Verdacht auf Artefakte mit ein.

Es zeigt sich damit, wie vielfältig die Differentialdiagnosen chronischer Wunden sind und wie wichtig eine genaue Diagnose zur Einleitung einer optimalen Therapie ist.

Der Workshop besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil besteht aus einem Vortrag über das Gesamtthema. Im zweiten Teil erfolgt in Kleingruppen eine Wundbeurteilung zum Thema Differenzialdiagnose. Die Ergebnisse werden gemeinsam besprochen.

Dr. med. Cornelia Erfurt-Berge
Oberärztin, Hautklinik
Chirurgische Universitätsklinikum Erlangen

Robert Zimmer
Stationsleitung
Chirurgische Universitätsklinikum Erlangen