

Kapitel 13:

Gutartige Hauttumoren



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts

13.1 Tumoren der Haut



Seborrhoische Warze

(Seborrhoische Keratose, Alterswarze, Verruca seborrhoica senilis)

Seborrhoische Warzen sind harmlos und machen in der Regel keine Beschwerden. Es handelt sich um kleine, bis fingernagelgroße und in Einzelfällen bedeutend größere, scharf begrenzte, weiche, braun bis schwarz hyperpigmentierte Akanthopapillome der Haut, die sich fettig anfühlen. ▶

Effloreszenzen: Warze; Keratose

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Seborrhoische Warze Fortsetzung

Die Oberfläche ist am Anfang matt, gefeldert oder gepunzt, mehr oder weniger exophytisch vorgewölbt und zeigt im fortgeschrittenen Stadium eine zerklüftete Oberfläche, die pseudokomedonenartige Bilder macht und in den Falten Hornmassen anschoppt.

Effloreszenzen: Warze; Keratose

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Epidermaler, melanozytärer, verruköser Nävus

Dieser epidermale Nävus präsentiert sich in Form einer erhabenen papuloverrukösen Läsion mit rauher, gelegentlich zerklüfteter Oberfläche. Diese Nävi sind meist bandförmig entlang der klassischen Linien von Blaschko lokalisiert. Die Mittellinie unterbricht den Verlauf dieser Effloreszenzen. ▶

Effloreszenzen: Warze; Keratose

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Epidermaler, melanozytärer, verruköser Nävus

Fortsetzung

Epidermale Nävi sind hautfarben oder manchmal auch im Grau- oder Brauntönen gehalten.

Effloreszenzen: Warze; Keratose

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Entzündlicher linearer verruköser epidermaler Nävus (ILVEN)

ILVEN erscheint als psoriatiformer, schuppiger, erythematöser Fleck (Mal), manchmal lichenoid oder verrukös, in der Regel linear entlang der Segmente nach Blaschko. ▶

Effloreszenzen: Erythematöse Makel; Warze; Pustel; Squama; Gangrän
Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Entzündlicher linearer verruköser epidermaler Nävus (ILVEN)

Fortsetzung

Immer wieder können entzündliche Episoden mit Exazerbationen von Pruritus auftreten. Sekundär kommt es dann oft zu Exkorationen, Ekzembildung und sogar Nekrosen.

Effloreszenzen: Erythematöse Makel; Warze; Pustel; Squama; Gangrän

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Pigmentierter und behaarter epidermaler Nävus (Becker's Nävus)

Hyperpigmentiertes unilaterales Mal, insbesondere am Brustkorb oder auf der Schulter, gelegentlich mit Haaren bedeckt. Dieser Nävus tritt gehäuft bei jungen Erwachsenen nach Sonnenexposition auf. Es handelt sich dabei um einen epidermalen und follikulären Nävus mit sekundärer Hyperpigmentation mit Melanin.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Klarzell-Akanthom

Kleiner, runder, erhabener Tumor, meist isoliert, rosafarben und mit feuchter Oberfläche. Die Diagnose einer solchen suspekten Läsion muß histopathologisch erfolgen.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Keratoakanthom

Schnell wachsender, benigner, epithelialer, halbkugeliger Tumor mit keratotischem Zentrum und mit der Fähigkeit zur Spontanremission innerhalb weniger Monate. Vorkommen bevorzugt an lichtexponierten Stellen der Haut. Wie das Basaliom ist er besetzt mit zahlreichen Teleangiektasien. Beim Keratoakanthom finden sich jedoch keine randständigen, perlschnurartigen, basaliomatösen Knötchen.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Sonnenlicht, UV-Licht



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Gefurchtes Akanthom (Brillenrahmen-Akanthom)

Umschriebenes, rosafarbenes, retroaurikuläres, papuläres Knötchen mit einem Durchmesser von 1 bis 2 Zentimetern, umgeben von einem entzündlichen Saum.



Effloreszenzen: Nodus; Fissur

Ursachen: Mechanische Faktoren



Suche



Inhalt



drucken



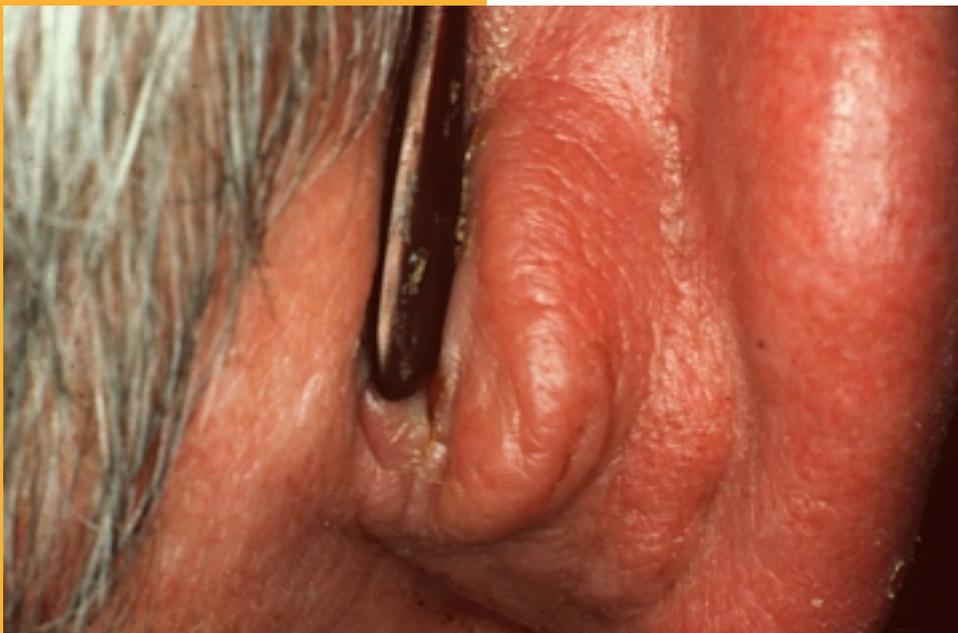
letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Gefurchtes Akanthom (Brillenrahmen-Akanthom)

Fortsetzung

Eine Fissur oder Falte teilt die Läsion in zwei Anteile. Die Entwicklung eines solchen Akanthoms beginnt Wochen oder Monate, nachdem der Patient ein neues Brillengestell erhalten hat.

Effloreszenzen: Nodus; Fissur

Ursachen: Mechanische Faktoren



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts

13.2 Follikuläre und Seborrhische Tumoren



Epidermalzyste

Epidermalzysten sind erbs- bis pflaumengroße, kugelige, derbe bis pralle Knoten in der Haut. Es handelt sich um zystische Ausweitungen des Infundibulum-Anteiles eines Haarfollikels, wobei der Inhalt vorwiegend aus abgeschilferten Hornmassen in zwiebelschalenartiger Anordnung besteht, übelriechend und weiß-gelblich in der Farbe ist. Oft kann man den obliterierten Follikelausführungsgang noch erkennen. Diese Läsion tritt einzeln oder multipel in seborrhischen Arealen auf und steht in Verbindung mit Akne vulgaris oder nodulozystischer Akne.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Atherom

(Tricholemmalzyste, Grützbeutel)

Es handelt sich um kugelige, fast immer an der Kopfhaut einzeln oder multipel auftretende Zysten, ausgehend vom tiefen Haarfollikelanteil (Tricholemm), wobei die Zysten nuß- bis faustgroß, prall-elastisch und vorgewölbt sind. Bei großer Spannung ist die Zystenwand dünn und die Haare darauf können verdrängt sein. Die Zysten sind mit einer Mischung aus Hornlamellen und Talg gefüllt, die bei der Öffnung als übelriechende Masse ausfließen.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Milien

Milien sind stecknadelkopfgröße, weißliche, kugelig erhabene Zysten, die meist gruppiert im Gesicht spontan auftreten. Es handelt sich dabei um intraepitheliale, verhornende Zysten an Drüsenausführungsgängen oder auch intrafollikulär. Die Ursache ist meist eine funktionelle oder traumatische Verlegung dieser Gänge mit vorübergehender Talgretention. Spontanheilung nach wenigen Wochen.

Effloreszenzen: Dermale Papel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Trichoepitheliom

Durchscheinende, abgeflachte oder papuläre Neubildung mit einem Durchmesser von 2 bis 5 mm, von rosa oder weißlicher Farbe und gelegentlich umgeben von zarten Teleangiektasien. Diese Läsionen kommen bevorzugt im Gesicht (Nase, Nasolabialfalte, Wangen, Stirn, Kinn) vor bei Kindern oder jungen Erwachsenen, multipel und hereditär.

Effloreszenzen: Dermale Papel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Seniles seborrhoisches Adenom

Kleine, gelbliche, genabelte Neubildung mit einem Durchmesser von 3 bis 6 mm. Bevorzugtes Auftreten in seborrhoischen Arealen, bei beiderlei Geschlecht über dem 50. Lebensjahr. ▶

Effloreszenzen: Dermale Papel

Ursachen: Sonnenlicht, UV-Licht



Suche



Inhalt



drucken



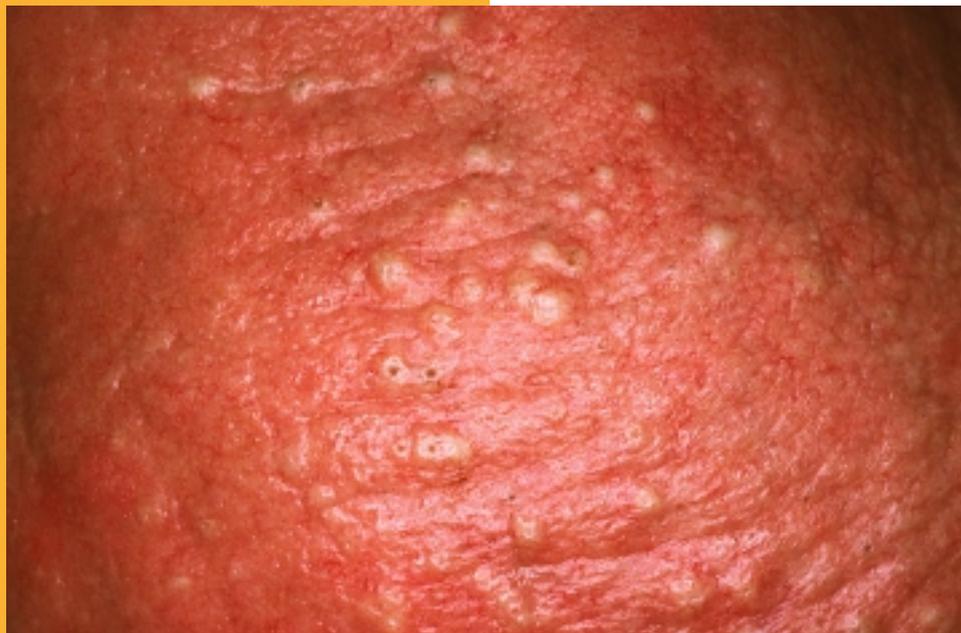
letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Seniles seborrhhoisches Adenom

Fortsetzung

Es handelt sich dabei um eine senile adenomatöse Hyperplasie der seborrhhoischen Drüsen.

Effloreszenzen: Dermale Papel

Ursachen: Sonnenlicht, UV-Licht



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Talgdrüsen-Nävus

(*Naevus sebaceus Jadassohn*)

Umschriebene, scharf begrenzte, exophytische, hautfarbene Gebilde in der Kopfhaut oder am Rand des Gesichtes. Meistens fehlen an dieser Stelle die Haare. Im Korium finden sich knotige Anreicherungen von Talgdrüsenläppchen, die kaum Talg sezernieren. Im Erwachsenenalter können Exophyten auftreten und in 15 bis 20 Prozent der Fälle auch Basaliome oder Spinaliome. Das äußere Erscheinungsbild verändert sich mit dem Alter des Patienten. Die charakteristische Farbe ist orange-gelb.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts

13.3 Schweißdrüsentumore



Syringom

Syringome sind Nävi der Schweißdrüsen, die als kleine, hautfarbene und gelbliche Knötchen meist an den Augenlidern, aber auch im Bereich von Brustkorb, Nacken und Axilla beobachtet werden.

Effloreszenzen: Dermale Papel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Eccrines Schweißdrüsen-Porom

Solitärer, benigner, kongestiver Tumor mit stecknadelkopfgroßen Hämorrhagien. Die breite Basis ist umgeben von einem Keratinsaum. Vorkommen bevorzugt an der Ferse.



Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Ekrines Schweißdrüsen-Porom

Fortsetzung

Differentialdiagnose: pyogenes Granulom, achromatisches malignes Melanom.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Zylindrom

Das Zylindrom der Haut (Naevus epithelioma-cylindromatosus) kommt vornehmlich am Kopf vor, der manchmal mit knollenähnlichen Zylindromen regelrecht bedeckt ist, während sich im Gesicht gleichzeitig Trichoepitheliome vorfinden können. Diese multiplen, oft familiären, benignen Tumore sind nicht mit tieferen Hautschichten verwachsen. Die Oberfläche der Zylindrome ist glatt, glatzig, hautfarben oder rosa, bedeckt mit Teleangiektasien.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts

13.4 Bindegewebstumore



Dermatofibrom

Nodulärer intradermaler Tumor mit einem Durchmesser von 5 bis 6 mm, von fester Konsistenz, bevorzugt an den Beinen. Die Oberfläche kann unterschiedlich pigmentiert sein und ist oft leicht keratotisch. Die Ursache mancher Dermatofibrome ist ein Insektenbiß. ▶

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Mechanische faktoren



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück vorwärts



Dermatofibrom

Fortsetzung

Eine ungewöhnliche Sonderform stellt das «Pastillen-ähnliche» Fibrom dar, ein rosafarbenes, glänzendes Knötchen mit glatter Oberfläche. Rund um dieses Fibrom sieht man eine sehr feine Schuppenkrause, welche dem Tumor nicht direkt anliegt.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Mechanische faktoren



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Erworbenes digitales Fibrokeratom

Dieser kleine, gut abgegrenzte Tumor an den Fingern oder Zehen, seltener auf Handflächen oder Sohlen, präsentiert sich meist als gestielte Einzelläsion. Die Oberfläche erscheint verrukös. Die Ursache dieser Läsion ist oftmals ein Trauma.

Effloreszenzen: Warze

Ursachen: Mechanische faktoren



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Keloid

Keloide sind überschießende Narben, die sich umschrieben knotig oder flächig panzerartig nach Verletzungen ausbilden. Am Anfang zeigen sie eine hyperämische Rötung und Juckreiz. Die Läsion erscheint erhaben mit Pseudopodien-artigen Ausläufern. Man unterscheidet spontane Keloide, bevorzugt bei Afrikanern, und posttraumatische Keloide nach Verletzungen, Verbrennungen, Impfungen oder entzündlichen Hauterkrankungen wie Akne.

Effloreszenzen: Cicatrix

Ursachen: Mechanische faktoren



Suche



Inhalt



drucken



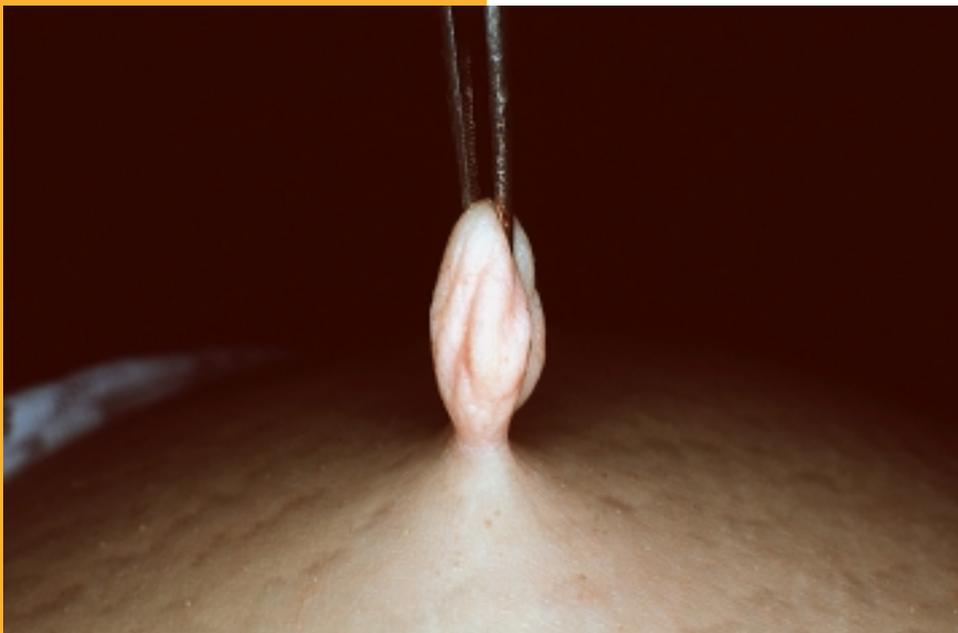
letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Molluscum pendulum (Acrochordon, Skin Tag)

Kleine und sehr weiche fleischige Masse mit einem Durchmesser von 3 bis 5 mm, die mit einem Stiel an der Haut ansetzt. Diese Läsionen treten oft multipel auf, bevorzugt in der Axilla, in den Inguinalfalten, am Nacken, auf den Augenlidern und im okulären Bereich.

Effloreszenzen: Nicht spezifisch

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Juveniles Xanthogranulom

*(Juveniles Riesenzellgranulom,
Nävoxanthoendotheliom)*

Die Erkrankung ist nicht selten und tritt bei Säuglingen und Kleinkindern vor allem im ersten Lebensjahr auf, selten im späteren Alter. Am Kopf und den Streckseiten der Extremitäten finden sich gelbe, kutan gelegene Papeln oder halbkugelige Tumoren von weicher Konsistenz. Spontane Rückbildung nach Monaten bis Jahren.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Xanthoma tuberosum

Knotige Elemente mit einer großen Variationsbreite in Form (flach bis lobulär), Größe (0,5 bis 5 cm Durchmesser) und Farbe (gelblich, rötlich bis bräunlich). Sie entwickeln sich langsam an den Extremitätenstreckseiten und typischerweise bei Hyperlipidämie. Gelblicher Aspekt bei Vitropression.



Effloreszenzen: Dermale Papel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



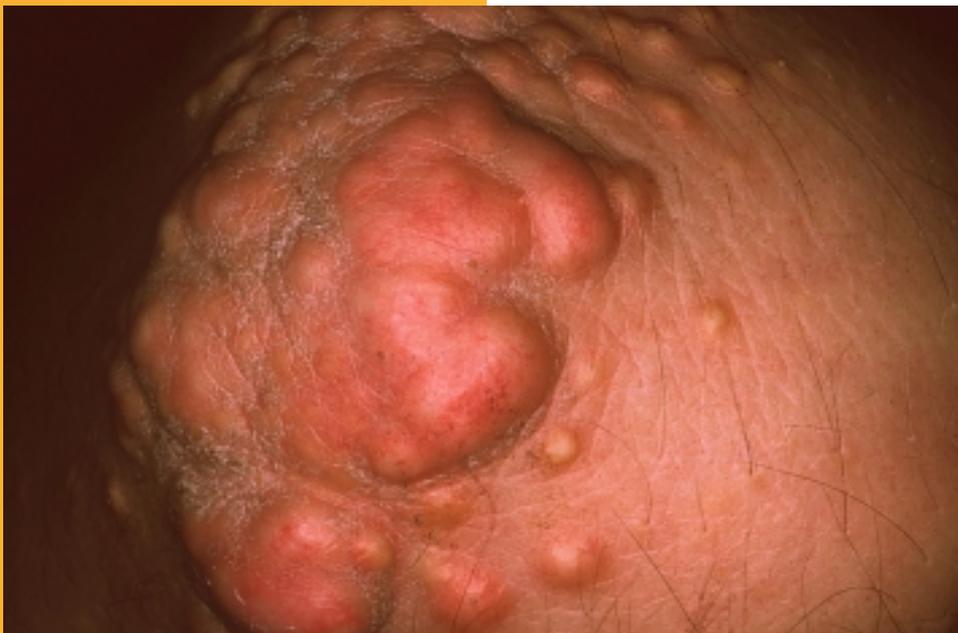
letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Xanthoma tuberosum *Fortsetzung*

Xanthoma eruptivum bei schwerer Hypertriglyceridämie.

Effloreszenzen: Dermale Papel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Xanthelasma palpebrarum

Meist bilaterale und symmetrische, strohgelbliche bis elfenbeinfarbige, beetartig konfluierende weiche Papeln und Plaques an den Augenlidern, hauptsächlich am Oberlid und am inneren Augenwinkel.

Effloreszenzen: Dermale Papel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Lipom

Einzelner oder multipler benigner, hautfarbener Tumor, der sich aus dem subkutanen Fettgewebe entwickelt. Die Konsistenz ist weich, die Größe mitunter enorm.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Leiomyom

Benigner Tumor der glatten Muskulatur in Verbindung mit Haarfollikel, Genitalien, Mamille oder Blutgefäßen. Leiomyome kommen solitär oder multipel vor und sind kontraktionsfähig, knötchenartig und von roter, rosa oder bräunlicher Farbe.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Kutane Mastozytosen – Mastzellen-Nävus

Die Mastozytosen beruhen auf einer umschriebenen Mastzellanhäufung in der Haut.

Urticaria pigmentosa

Diese häufigste Form einer Mastozytose betrifft alle Altersgruppen und erzeugt ein ziemlich monomorphes Bild mit glatten, violetten oder bräunlichen, juckenden Flecken oder Makulopapeln. Charakteristisch ist die Reaktion dieser Läsionen auf bestimmte Reize wie Reiben (Darier's Zeichen). ▶

Effloreszenzen: Erythematöse Makel;
Pigmentierte Makel; Dermale Papel
Nicht spezifisch

Ursachen:



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Kutane Mastozytosen – Mastzellen-Nävus

Fortsetzung

Mastozytom

Eine häufige klinische Erscheinungsform bei Kindern ist das solitäre Mastozytom. Bevorzugt am Stamm finden sich scharf begrenzte bis zu münzgroße, schmutzig gelbe bis bräunlich pigmentierte Flecken oder tumoröse Infiltrate. Reiben an diesen Herden führt zur Freisetzung von Histamin aus Mastzellen mit urtikarieller Anschwellung.

Effloreszenzen: Erythematöse Makel;
Pigmentierte Makel; Dermale Papel
Ursachen: Nicht spezifisch

Ursachen:



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Neurofibrom (Neuraler Morbus CREST)

Die Knötchen sind entweder hautfarben oder rosa. Die Konsistenz ist unterschiedlich. Typisch ist die Eindrückbarkeit der Knötchen. ▶

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



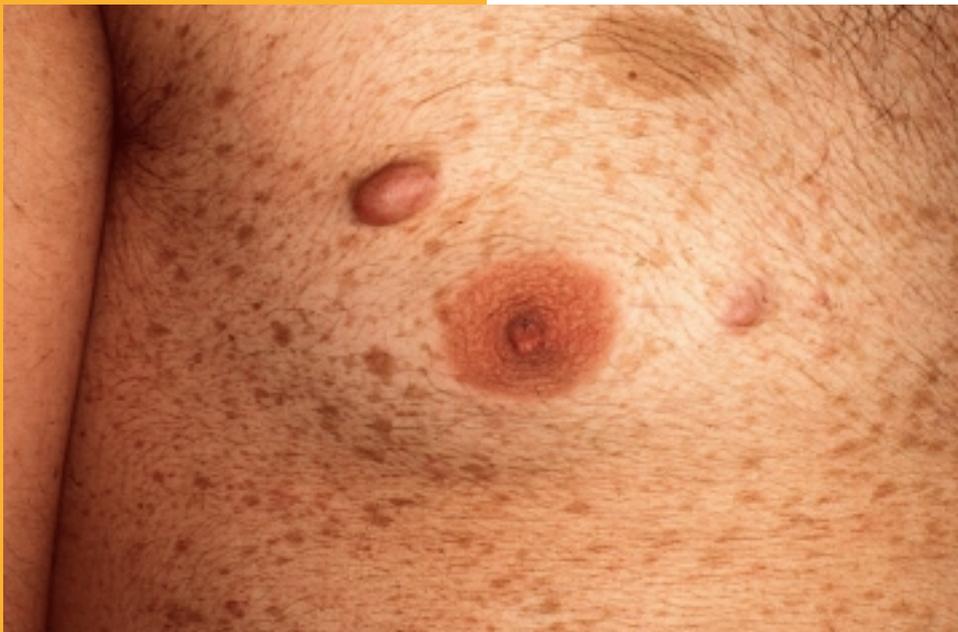
letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Neurofibrom (Neuraler Morbus CREST)

Fortsetzung

Neurofibromatosis generalisata (Morbus von Recklinghausen)

Erblich neuroektodermale Systemerkrankung (Phakomatose) mit einer Trias von Hautsymptomen: Neurofibrome, Cafe-au-lait-Flecken und kleinfleckige Hyperpigmentierungen der Axillen.



Effloreszenzen: Pigmentierte Makel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Neurofibrom (Neuraler Morbus CREST)

Fortsetzung

Neurofibromatosis generalisata (Morbus von Recklinghausen)

Die Neurofibrome können vereinzelt sehr groß werden, wammenartig entstellend wirken und als lokale Dermatochalasis herunterhängen. Die autosomal-dominante Erbkrankheit zeigt deutliche intra- und interfamiliäre Expressivitätsschwankungen. ▶

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Neurofibrom (Neuraler Morbus CREST)

Fortsetzung

Tuberöse Hirnsklerose (Morbus Bourneville-Pringle, Adenoma sebaceum)

Autosomal-dominant vererbte, neuroektodermale Erkrankung (Phakomatose) mit der Trias: Epilepsie, Schwachsinn und Hautveränderungen (Adenoma sebaceum), sowie mit weißen, blattförmigen Flecken.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Neurofibrom (Neuraler Morbus CREST)

A) Angiofibrom

Kleine, feste, rosarote, geschwollene Knötchen, bedeckt mit zarten Teleangiektasien, symmetrisch über das Gesicht verteilt, bevorzugt: Nasolabialfalte, Wangen und periorale Region.

B) Fibrome am Nagelfalz (Koenen-Tumoren)

Sehr seltene verhornte Angiofibrome der Zehen. ▶

Effloreszenzen: Warze

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Neurofibrom (Neuraler Morbus CREST)

Fortsetzung

C) Chagrinlederhaut

Erhabene Flecken mit irregulärer Oberfläche und Begrenzung, bedeckt mit blasser «Orangenhaut», bevorzugt in der lumbosakralen Region (siehe Foto).

D) Weiße blattförmige Flecken

Ziemlich regelmäßige Flecken mit einem Durchmesser von 1 bis 10 cm, oval oder rund oder blattförmig, von weißer Farbe ohne hyperämischen oder pigmentierten Randsaum.

Effloreszenzen: Nicht spezifisch

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Spider-Nävus (Naevus araneus)

Die Gefäßspinne mit zentral pulsierendem Gefäß ist meist an Kopf, Hals oder Händen lokalisiert, mit spontaner Rückbildungsmöglichkeit. Die Verästelung verschwindet bei Vitropression.

Effloreszenzen: Vaskuläre Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasien

(*Morbus Osler-Rendu-Weber*)

Autosomal-dominant vererbte Erkrankung mit kleineren und größeren angiomartigen Gefäßektasien an Haut, Schleimhäuten und inneren Organen. Auftreten meist nicht vor der Pubertät. Nasenbluten ist oft das erste Anzeichen. Die Teleangiektasien sind oft recht unscheinbar, die Verästelung im Gegensatz zu den Spider-Nävi nicht symmetrisch. Bevorzugte Lokalisationen: Gesicht, Hände, Zahnfleisch bukkal, Lippen und Zunge.

Effloreszenzen: Vaskuläre Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Angioma planum

Kongenitaler erythematöser Fleck von unterschiedlicher Intensität, Ausmaß und Konfiguration. Die Farbe liegt zwischen blaßrosa und dunkelrot. Das Erythem ist meist im Gesicht oder an den Extremitäten lokalisiert, kann jedoch auf die Schleimhäute übergreifen. Beginnend im vierten Lebensjahrzehnt kann das Angiom verdicken und oberflächlich violette Knötchen ausbilden.

Effloreszenzen: Vaskuläre Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Tuberöses Angiom

Hellrotes, scharf begrenztes, erhabenes Angiom bei Kleinkindern. Die umgebende Haut erscheint unauffällig. Dieses Angiom wächst rasch und neigt zu Blutungen und Ulzerationen. Viele dieser Angiome verschwinden in der Kindheit spontan, ohne Narbenbildung oder sonstige Spuren zu hinterlassen.

Effloreszenzen: Vaskuläre Makel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Subkutanes Angiom

Dieser Tumor hebt die darüberliegende normale, bläuliche oder teleangiektatische Haut durch sein Größenwachstum an. Dieser Tumor bildet sich nicht spontan zurück.

Effloreszenzen: Vaskuläre Makel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Angiokeratom

Papuläre Teleangiektasien mit einer hyperkeratotischer Oberfläche, bevorzugt an Skrotum oder Vulva. Das Angiokeratom ist für gewöhnlich eine gutartige Neubildung. Wenn die Ausbreitung aber auf das Gesäß übergreift, muß ein Morbus Fabry ausgeschlossen werden.

Effloreszenzen: Dermale Papel; Keratose

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Glomustumor

Kleiner, bläulicher, sehr schmerzhafter, intradermaler Tumor.



Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Glomustumor

Fortsetzung

Er ist bevorzugt an den Händen und Füßen, vor allem subungual, seltener an Armen und Gesäß.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Granuloma pyogenicum

Fleischige, vaskuläre Pustel, entstanden nach einem Minimaltrauma. Die erodierte Oberfläche neigt zu Blutungen. Manche dieser Granuloma besitzen einen kurzen Stiel, der sie von der umgebenden normalen Haut trennt.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Mechanische faktoren



Suche



Inhalt



drucken



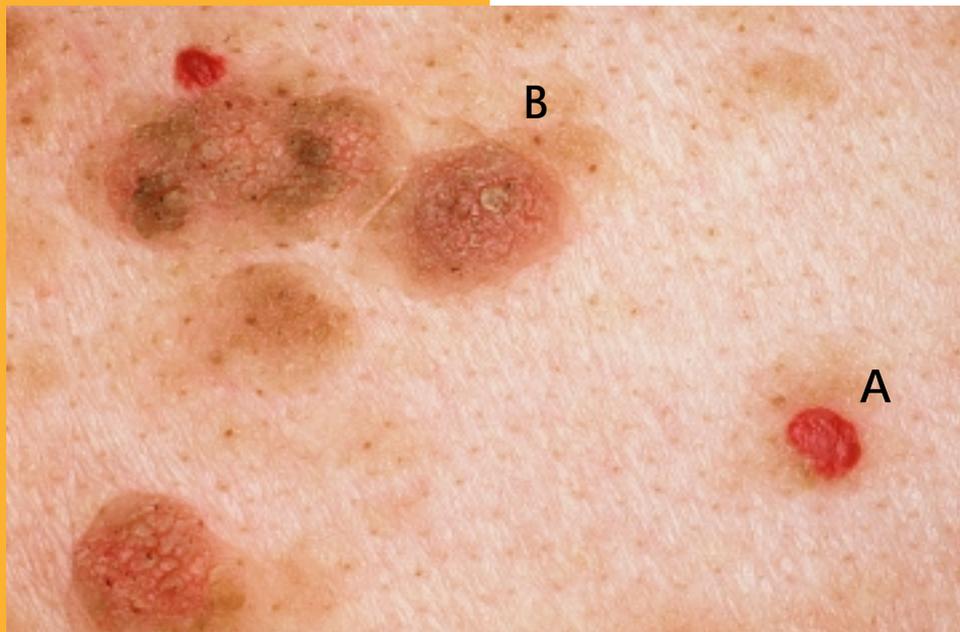
letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Seniles Angiom (Cherry Angioma)

Kleine, hellrote Flecken, flach oder leicht erhaben, bevorzugt bei älteren Menschen multipel am Stamm (A). Häufig kommen gleichzeitig seborrhoische Warzen (Keratosen) vor (B).

Effloreszenzen: Vaskuläre Makel; Warze; Keratose

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Lymphangiom

Pseudovesikuläre Neubildungen mit einem Durchmesser von 1 bis 5 mm, in Haufen oder irregulär begrenzten Flecken zusammengefaßt, durchscheinend und gespannt, aber jederzeit ausdrückbar. Diese Läsionen können überall am Körper auftreten, bevorzugt werden aber Stamm und Oberschenkel. Häufig findet man Lymphangiome (A) gemeinsam mit Hämangiomen (B).

Effloreszenzen: Vesicula

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Chondrodermatitis nodularis helicis

Entzündliche, schmerzhaft oder berührungsempfindliche Knötchen am Helix der Ohrmuschel, dessen Zentrum keratotisch oder kraterförmig aussieht. Die Ätiologie ist noch unklar.

Effloreszenzen: Nodus; Keratose

Ursachen: Mechanische Faktoren



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Mukoide Pseudozyste

Kleines, festes, fleischfarbenes Knötchen auf der Streckseite eines Fingers nahe dem distalen Interphalangealgelenk. Diese Läsion verursacht in typischer Weise eine Nageldeformation mit longitudinalen Furchen. Es handelt sich bei dieser Zyste um eine Anhäufung von mukoiden Substanzen in der Dermis.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite

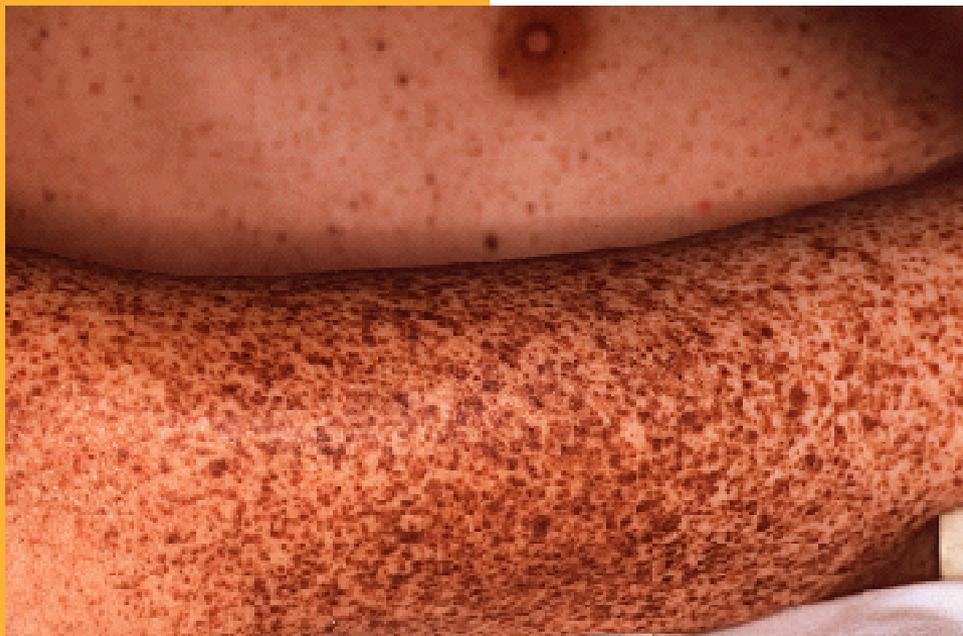


zurück



vorwärts

13.5 Melanozytäre Nävi



Lentigo simplex

(Epidermale, melanozytäre Nävi)

1 bis 3 mm kleine, braune oder schwarze, hyperpigmentierte Flecken, die sich auf das gesamte Integumentum, also Haut und Schleimhäute ausbreiten können. Kleinfleckige Lentiginos kommen oft isoliert vor. Die generalisierte Lentiginose ist hingegen oftmals Teil eines komplexen Syndroms mit Beteiligung von inneren Organen. Bei Lentigo simplex, Sommersprossen (Epheliden) und Naevus pigmentosus handelt es sich um epidermale Anhäufungen von Melanozyten, die vermehrt Melanin bilden.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Mongolenfleck

Unter dem Namen Mongolenfleck, einem dermalen, melanozytären Nävus, versteht man die unscharf begrenzte, blaugraue Verfärbung der Haut über dem Rücken, Kreuzbein oder Gesäß, die bei über 90 Prozent der Neugeborenen der mongolischen Rasse zu beobachten ist.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Nävuszellnävi

Nävuszellnävi werden aus Nävuszellen gebildet, die eng mit den dendritischen Melanozyten verwandt sind, die dendritische Form aber verloren haben, kugelig oder spindelig ausgebildet sind und Melaninpigment zwar enthalten können, dieses aber nicht an umliegende Zellen abgeben. Diese melanozytischen Nävi sind scharf begrenzt, variieren aber stark in Farbe, Form, Größe und Konsistenz.



Effloreszenzen: Pigmentierte Makel;
Dermo-epidermale Papel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Nävuszellnävi

Fortsetzung

Sie können flach oder erhaben sein, oval oder rund, hellgelb bis schwarzbraun, einige Millimeter im Durchmesser bis einige Zentimeter. Die gewölbte Form kann ohne Pigmentierung auftreten.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel;
Dermo-epidermale Papel; Nodus
Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Behaarter melanozytärer Nävus

Oft bildet sich eine Hypertrichose auf diesen Nävi aus.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel;
Dermo-epidermale Papel; Nodus

Ursachen:

Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Kongenitaler pigmentierter Nävus

Diese Nävi können von höchst unterschiedlicher Größe sein. Besonders große kongenitale Nävi werden auch als Riesennävi bezeichnet. Die Oberfläche dieser Nävi kann sehr inhomogen sein, zum Beispiel flach, papulär, nodulär und verrukös. Die farblichen Aspekte reichen von hellbraun bis schwarz. Diese Nävi sind oft mit dicken Haaren bedeckt. Kongenitale Pigmentnävi, die größer als zwei Zentimeter sind, sollten wegen der gesteigerten Entartungsgefahr im Laufe des Lebens exzidiert werden.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel;
Dermo-epidermale Papel; Nodus
Nicht spezifisch

Ursachen:



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Juveniler Spindelzellnävus

(Spitztumor, benignes, juveniles Melanom)

Isolierter, rosafarbener, papulonodulärer Tumor, bevorzugt im Gesicht und an den Gliedmaßen. Die sichere Diagnose ergibt sich aus dem typischen histopathologischen Bild. Selten treten diese Spitztumore auch multipel auf.

Effloreszenzen: Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Naevus bleu

Die kleinen Knötchen mit einem Durchmesser von weniger als einem Zentimeter und blaugrauer bis schwarzblauer Farbe findet man meist am Hand- oder Fußrücken, manchmal im Gesicht. Die typische Farbe ergibt sich durch die tiefe dermale Lage der akkumulierten Melanozyten.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel; Nodus

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Nävus Sutton (Halonävus)

Es handelt sich dabei um Pigmentnävi in der Kindheit oder während der Adoleszenz, die charakterisiert sind durch einen weißen, depigmentierten Hof. ▶

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel;
Farblose Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Nävus Sutton (Halonävus)

Fortsetzung

Im Laufe dieser Entwicklung kommt oft auch eine Depigmentierung des zentralen Nävus hinzu.

Es kann aber auch eine graduelle Repigmentierung eintreten. Dieses Krankheitsbild ist wahrscheinlich autoimmun bedingt.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel;
Farblose Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts



Nävus der Fingernägel

Der Nävus präsentiert sich hier als longitudinaler Streifen in der Nagelplatte (Melanonychie). Der melanozytäre Nävus befindet sich in der Matrixregion.

Effloreszenzen: Pigmentierte Makel

Ursachen: Nicht spezifisch



Suche



Inhalt



drucken



letzte aufgerufene Seite



zurück



vorwärts