

EDITORIAL

ALLERGIEN IM FOKUS

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

der Frühling steht vor der Tür und damit auch die Allergie-Saison: Die geänderte Therapieallergene-Verordnung hat Auswirkungen auf die spezifische Immuntherapie bei Pollenallergie und bei Patienten, die gegen Wespen- und Bienenstiche allergisch sind. Gerne unterstützen wir Sie bei der Wahl von Alternativpräparaten. Mehr dazu erfahren Sie in dieser Ausgabe. Nahrungsmittelallergene stehen im Fokus eines Forschungsverbundes zu hypoallergenen Tomaten, an dem unsere Klinik beteiligt ist. Wir informieren Sie über den Forschungsstand.

Jährlich werden an unserer Klinik rund 2.400 OPs durchgeführt: Wir stellen Ihnen unsere Dermatochirurgie vor.

Schon jetzt möchte ich Sie auch zur „13. Jahrestagung der Südostdeutschen Dermatologen“ einladen, die am 25. und 26. November 2011 in Erlangen stattfinden wird.

Ich wünsche eine interessante Lektüre!

Ihr

Prof. Dr. med. univ. Gerold Schuler



in unserer Klinik an der Reduktion von Haupt- und Nebenallergenen in Tomatenfrüchten. Langfristiges Ziel ist die Erzeugung hypoallergener Tomaten, die keine allergischen Reaktionen bei Betroffenen mehr hervorrufen. Am Beispiel der Tomate, auf die rund 20 Prozent der Nahrungsmittelallergiker reagieren, wurde ein Verfahren entwickelt, um allergene Proteine entweder in ihrer Expression zu unterdrücken oder durch hypoallergene Isoformen, z. B. Hefeprofilin, zu ersetzen – ohne den Stoffwechsel der Pflanzen nachhaltig negativ zu beeinflussen.

Der Forschungsgruppe ist es bereits gelungen, die Allergene Lye 1, Lye 2 und Lye 3 unwirksam zu machen. Im Rahmen von wissenschaftlichen Untersuchungen waren erste Hauttests mit den modifizierten Tomaten der Forschungsgruppe erfolgreich.

Insgesamt können Menschen je nach individuellem Sensibilisierungsprofil gegen zwölf unterschiedliche in Tomaten enthaltene Proteine allergisch reagieren. Die Betroffenen sind meist gegen mehrere dieser Proteine allergisch. Als nächster Schritt folgt deshalb nun der Versuch, zwei bzw. drei Proteine zeitgleich unschädlich zu machen. Sollte dies gelingen, könnte sich dieser Ansatz langfristig auch auf andere Spezies übertragen lassen. Dann wäre es möglich, Varianten von Lebensmitteln zu erzeugen, die arm an allergenen Strukturen sind. Parallel zu den Tomaten-Allergenen arbeiten die Erlanger Forscher bereits mit Karotten-Allergenen.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Vera Mahler

Tel. **09131 85-33836**

E-Mail: vera.mahler@uk-erlangen.de

FORSCHUNG IM TREND

HAUTKLINIK ERFORSCHT REDUKTION
VON TOMATEN-ALLERGENEN

Nahrungsmittelallergene sind instabil und deswegen nur schwer in Hyposensibilisierungslösungen standardisierbar. Eine Hyposensibilisierungsbehandlung ist daher nicht möglich. Nahrungsmittelallergikern bleibt deshalb in der Regel als Therapiemöglichkeit nur der Verzicht des Nahrungsmittels als Allergenquelle – für die Betroffenen eine große Belastung.

In einem interdisziplinären Forschungsverbund mit Prof. Dr. Uwe Sonnewald vom Erlanger Lehrstuhl für Biochemie, dem Paul-Ehrlich-Institut und dem Institut für Phytopathologie und angewandte Zoologie in Gießen arbeitet Prof. Dr. Vera Mahler

SELBSTHILFEGRUPPEN STELLEN SICH VOR

BORRELIOSE UND FSME BUND
DEUTSCHLAND E. V.

Nach Aussage des Patientenbeauftragten der Deutschen Bundesregierung zählt die Lyme-Borreliose zu den am meisten unterschätzten Krankheiten in Deutschland. Rund eine Million Menschen sind hierzulande davon betroffen. Bereits seit 1994 setzt sich der „Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. Patientenorganisation Bundesverband“ für die Aufklärung bei durch Zecken übertragene Erkrankungen ein. Betroffene können sich unter Tel. **0180 5006935** an die Beratungshotline wenden. Dem Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. gehören außerdem die meisten Vereine, Gruppen und Aktiven der deutschen Borreliose Selbsthilfe an: www.bfbd.de.

JUNIORPREIS FÜR STUDIENARBEIT ZUM THEMA PSORIASIS

Für ihre Zwischenauswertung einer Psoriasis-Studie der Hautklinik Erlangen wurde Andrea Greve mit dem Juniorpreis des Deutschen Verbands Medizinischer Dokumentare (DVMD) e. V. ausgezeichnet. Im Rahmen ihres Praktikums als Medizinische Dokumentationsassistentin untersuchte die Absolventin der Euro-Schulen Trier „Effekte von standardisierten Schulungsmaßnahmen auf Krankheitsaktivität und Lebensqualität bei Erwachsenen mit Psoriasis“. Die 35-Jährige konnte belegen, dass sich Schulungen positiv auf die Lebensqualität der Erkrankten auswirken. Die Hautklinik bietet bereits seit vier Jahren Schulungen für Psoriasis-Betroffene an und hat mittlerweile mehr als 100 Teilnehmer weitergebildet.

Prof. Dr. Michael Sticherling, leitender Oberarzt der Hautklinik, hob in seinem Gutachten zur Arbeit hervor, dass die Ergebnisse der Studie einen wichtigen Beitrag zur ganzheitlichen Behandlung der Psoriasis darstellen und zur Etablierung der Psoriasis-Schulung nicht nur in Erlangen beitragen werden.

AUS DER KLINISCHEN PRAXIS

UNERKLÄRLICHE SCHMERZ-ATTACKEN BEI ERYTHROMELALGIE

Starke Schmerzattacken, die durch geringe Wärme meist an Füßen und Händen, aber auch im Gesicht ausgelöst werden, sowie ein starker Anstieg der Hauttemperatur mit entzündlicher Rötung und Schwellung der betroffenen Körperstellen: Dies sind die Kennzeichen einer Erkrankung, die aufgrund ihrer Seltenheit häufig nicht oder erst spät erkannt wird. Zur Schmerzlinderung wenden die Betroffenen typischerweise Kälte an, z. B. Eiswasserbäder oder Kühlpackungen, was sekundär zu Erfrierungserscheinungen führen kann. Oberarzt Dr. Jürgen Bauerschmitz von der Erlanger Hautklinik wird als Experte für die Erythromelalgie, die durch Wärme ausgelöst und oft nicht diagnostiziert wird, überregional von Patienten und Ärzten kontaktiert. Die Hautdurchblutung besonders an den distalen Extremitäten ist extrem verstärkt. Deshalb wurden bisher eine primäre Mikrozirkulationsstörung oder thrombozytäre Defekte als Ursachen für die Erythromelalgie vermutet. Molekulargenetische Forschung bei der seltenen familiären, autosomal-dominant vererbten Form ergab Mutationen im SCN9A Gen. Dieses codiert den spannungsabhängigen Natriumkanal Nav1.7, der besonders in den Hinterwurzel- und sympathischen Ganglien exprimiert ist. Deren Übererregbarkeit spielt wahrscheinlich eine entscheidende Rolle in der Auslösung der inflammatorischen Schmerzen. Die Veränderung

in den Natriumkanälen beeinflusst die elektrische Impulsverarbeitung und führt wahrscheinlich zu Allopathie und Schmerzattacken.

Neueste Ergebnisse zeigen zudem eine Temperaturabhängigkeit bei der Aktivierung mutierter Kanäle, was die Induktion der Erythromelalgie-Attacken durch Wärme und ihre Linderung durch Kälte erklärt. Neben den familiären Formen kann man diesen Gendefekt auch bei sporadischen Fällen der sogenannten primären Erythromelalgie feststellen. Die sekundäre Erythromelalgie kann den Symptomen einer auslösenden Grunderkrankung häufig vorausgehen, was die diagnostische Bedeutung noch steigert. Handelt es sich doch oft um Erkrankungen aus dem hämatologischen oder rheumatologischen Formenkreis. Auch bestimmte Hauterkrankungen wie z. B. ein Lupus erythematoses können die Krankheit hervorrufen. Deshalb ist eine interdisziplinäre Untersuchung und Therapie unter dermatologischer Regie medizinisch essenziell.



Das Wärmebild zeigt die erhöhte Temperatur an den Füßen des Patienten.

Wissenschaftlich ideal sind in Erlangen die universitären Kooperationen der Hautklinik mit dem Humangenetischen Institut, der Anästhesiologischen Klinik und dem Institut für Physiologie, die mit der Erforschung der Krankheit befasst sind. Zum molekulargenetischen Ausschluss einer seltenen, auch heterozygoten Fabry-Erkrankung, die ähnliche Symptome hervorruft, arbeitet OA Dr. Bauerschmitz mit der Mainzer Universitätsmedizin zusammen. Die Symptome der Erythromelalgie können neben Kälteanwendungen durch eine Kombination aus Analgetika und schmerzdistanzierenden Wirkstoffen nur unzureichend behandelt werden. Experimentelle Therapieformen z. B. mit Prostaglandinen sowie mit Natriumkanal-beeinflussenden systemisch verabreichten Antiarrhythmika und topisch applizierten Wirkstoffen sind häufig erfolgreich. Eine Heilung ist bisher nur bei sekundären Formen durch erfolgreiche Therapie der Grunderkrankung möglich. In der ZDF-Servicesendung „Volle Kanne“ wurde Anfang März über den Fall eines Jungen berichtet, der unter Erythromelalgie leidet. OA Dr. Bauerschmitz hatte als Experte erfolgreiche Ratschläge zur Therapie des jungen Patienten gegeben. Da seine Mutter zur Information über diese seltene Erkrankung in der Öffentlichkeit beitragen möchte, stand sie für die Reportage zur Verfügung. Der komplette Beitrag ist in der ZDF-Mediathek abrufbar: www.zdf.de/ZDFmediathek/#/beitrag/video/1274848/Zu-starke-Durchblutung

UNSERE EXPERTEN INFORMIEREN

MIKROSKOPISCH KONTROLLIERTE CHIRURGIE

Höchste Sicherheit bei der Tumorbeseitigung

Jährlich erkranken in Deutschland rund 240.000 Menschen an Hautkrebs. Vor allem die als weißer Hautkrebs bezeichneten Basaliome und Plattenepithelkarzinome nehmen rapide zu. Waren es bislang vor allem die über 60-Jährigen, erkranken inzwischen auch immer mehr Jüngere. An der Hautklinik Erlangen werden im operativen Bereich jedes Jahr 2.400 Operationen mit insgesamt 5.500 Eingriffen vorgenommen. Hauptarbeitsgebiet unter der Leitung von OA Dr. med. Jürgen Bauerschmitz ist dabei die Tumorchirurgie bei weißem und schwarzem Hautkrebs (Melanom). Methode der Wahl ist hier die mikrografische Chirurgie mit plastischem Verschluss. Durch die mikroskopische Kontrolle ist eine bestmögliche Versorgung der Patienten gegeben. Der plastische Verschluss wird erst nach Resektion bis zur vollständigen Tumorfreiheit durchgeführt. Die dreidimensionale Randkontrolle gewährleistet eine totale Tumorentfernung bei möglichst kleinen Resektionsdefekten. Beim Basaliom werden so Heilungsraten von 98 bis 99 Prozent erreicht, beim Plattenepithelkarzinom der Haut von 95 Prozent – eine frühzeitige Diagnose vorausgesetzt. Niedriger liegen die Heilungsraten bei Rezidiven unvollständig voroperierter Tumore oder bei selteneren Karzinomen wie z. B. Merkelzell- oder Adnex-Karzinomen und Morbus Paget.

Häufig können die dermatochirurgischen Eingriffe in Lokal-, Leitungs- oder Regional-Anästhesieverfahren durchgeführt werden, z. B. in Tumesznanästhesie, bei Bedarf mit Sedierung und Anästhesie Stand-by. Für größere Eingriffe oder bei Kindern kommen schonende Vollnarkosen mit Larynxmaske oder Intubation zum Einsatz.

Da beim UV-Licht induzierten sogenannten weißen Hautkrebs vor allem Kopfhaut, Gesicht, Nase, Ohren, Lippen und Lidregion betroffen sind, legt die Hautklinik großen Wert auf bestmögliche ästhetische und funktionelle Ergebnisse. Beim Wundverschluss sind an der Hautklinik plastische und kosmetische OP-Techniken Standard, wie sie bei ästhetischen Eingriffen praktiziert werden.

Neben bösartigen Hauttumoren werden auch gutartige Hautveränderungen wie flächige epidermale Naevi, Naevi sebacei, Lipome oder Hämangiome operativ behandelt. Es stehen modernste Erbium:YAG- und Kohlendioxid-Laser zur Verfügung. Großflächige Operationen bei Akne inversa/Hidradenitis suppurativa und chronischen Wunden wie Ulcus cruris sind weitere Tätigkeitsbereiche. Dabei spielen die Wundkonditionierung und Wundbehandlung vor und nach den Eingriffen eine große Rolle. Die technische Bandbreite reicht hier von Vakuumversiegelung bis hin zu aus patienteneigenen Thrombozyten



Plastischer Defektverschluss nach mikroskopisch kontrollierter Excision eines Dermatofibrosarkoma protuberans am Unterbauch mittels modifizierter Abdominoplastik.

gewonnenen Wachstumsfaktoren (platelet-rich fibrin/PRF) sowie von ultraschall-gesteuerter oder biologischer Wundreinigung bis zum operativen Shaving mit Mesh-Graft.

Bei der Therapie anderweitig austerapiert großer bis monströser Keloide und Rezidivkeloide kombiniert die Hautklinik plastisch-operative Verfahren mit der interstitiellen Brachytherapie. Ergänzt wird das dermatochirurgische Spektrum durch Rhinophym-Operationen mit Radiofrequenzchirurgie, plastische Eingriffe am Nagelorgan sowie die operative Behandlung der Hyperhidrose durch Suktionskürettage. Bei mutilierenden Erkrankungen der Genitalschleimhaut durch Lichen sclerosus et atrophicans kann Männern mit Vorhaut- und Frenulumplastiken, Frauen mit CO₂-Lasertherapie geholfen werden.

Weitere Informationen:

OA Dr. med. Jürgen Bauerschmitz

Leiter des operativen Bereichs

Tel. **09131 85-33662**

E-Mail: juergen.bauerschmitz@uk-erlangen.de

FÄ Dr. med. Julia Jahn

E-Mail: julia.jahn@uk-erlangen.de

Dr. med. Cornelia Erfurt-Berge

E-Mail: cornelia.erfurt-berge@uk-erlangen.de

PERSONALIA

NEUE MITARBEITER IN DER HAUTKLINIK

Neu in unserem Team begrüßen wir die Assistenzärztin Olga Dippel und den Assistenzarzt Dr. med. Florian Anzengruber.



IMPRESSUM:

Herausgeber:
Hautklinik Erlangen
Hartmannstraße 14
91052 Erlangen
Telefon: 09131 85-33164
E-Mail: chefsekretariat.de@uk-erlangen.de
www.hautklinik.uk-erlangen.de

V.i.S.d.P.:
Prof. Dr. med. univ. Gerold Schuler
Redaktion:
Prof. Dr. Michael Sticherling, Stefanie Kyhos,
Birke | Partner Kommunikationsagentur
Konzept und Gestaltung:
Birke | Partner Kommunikationsagentur
Abbildungen:
Universitätsklinikum Erlangen

TERMINE

- + **09.04.2011** – Pädiatrietage 2011, Workshop Prof. Dr. Michael Sticherling: „Hauterkrankungen bei Kindern“, 9.00 – 13.00 Uhr, Tagungsraum K9, Welcome Kongress Hotel Bamberg, Ziegelbau, Mußstr. 7, 96047 Bamberg
- + **14.05.2011** – 5. Psoriasis-Workshop, Fortbildung für Ärzte und Praxismitarbeiter, 9.30 – 13.00 Uhr, Hautklinik, Seminarraum, Hartmannstr. 14, 91052 Erlangen. Detailliertes Programm unter: www.hautklinik.uk-erlangen.de
- + **16.07.2011** – 20. Erlanger Mini-Symposium, **Thema:** „Haut und Nervensystem“, 9.00 Uhr, Le Méridien Grand Hotel, Bahnhofstr. 1 – 3, 90402 Nürnberg
- + **16.07.2011** – Öffentliche Informationsveranstaltung zum Thema „Neurodermitis“, Hörsaalzentrum Medizin, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen
- + **15.10.2011** – 4. Erlanger Psoriasis-Tag, Hörsaalzentrum Medizin, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen
- + **25. – 26.11.2011** – 13. Jahrestagung der Region Südostdeutschland der dermatologischen Akademie in Erlangen, Hörsaalzentrum Medizin, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen
- + Während der Vorlesungszeit finden **mittwochs** um 16.00 Uhr Fortbildungen im Seminarraum der Hautklinik, Hartmannstr. 14, statt. Detailliertes Programm unter: www.hautklinik.uk-erlangen.de
- + Jeden **Freitag** findet um 14.00 Uhr unsere Diaklinik mit Patientenvorstellung im Seminarraum der Hautklinik, Hartmannstr. 14, statt.
- + Unsere Reihe „Experten hautnah“ wird am 12.05.2011 fortgesetzt. Professor Kämpgen referiert aus Anlass der Euro-melanoma-Woche über Hautkrebsvorsorge.
Weitere Informationen: www.hautklinik.uk-erlangen.de.

AUS DER KLINISCHEN PRAXIS

HYPOSENSIBILISIERUNG: ALLERGIE-SAISON BEGINNT

Geänderte Therapieallergene-Verordnung

Mit dem Frühjahr rückt das Thema Allergie wieder verstärkt in den Mittelpunkt. Goldstandard bei Pollenallergikern und Patienten, die auf Wespen- und Bienenstiche allergisch reagieren, ist nach wie vor die ganzjährige Hyposensibilisierung, wie sie an der Hautklinik Erlangen durchgeführt wird. Spätestens vier Monate bevor die entsprechende Pollenzeit oder die Hochzeit von Bienen und Wespen beginnt, sollte die Hyposensibilisierung gestartet werden. Möglich sind inzwischen aber auch Kurztherapien, zu denen allerdings noch Vergleichsstudien mit ganzjährigen Verabreichungsschemata fehlen.

Jedoch hat auch die neue Therapieallergene-Verordnung (TAV) Auswirkungen auf die spezifische Immuntherapie: Bisher konnte diese mit verschiedensten Allergenen durchgeführt werden, die entweder als Fertigarzneimittel durch das Paul-Ehrlich-Institut zugelassen oder als Individualrezepturen von der Zulassungspflicht befreit waren. Durch das Inkrafttreten der TAV unterliegen Allergene aus den Gruppen Süßgräser, frühblühende Bäume, Hausstaubmilben sowie Bienen- und Wespengifte der Zulassungspflicht. Nicht alle Präparate, die bisher zum Einsatz kamen, haben diesen Zulassungsprozess durchlaufen. Im Extremfall kann dies dazu führen, dass bei einer bereits begonnenen Hyposensibilisierung auf ein anderes Präparat umgestiegen werden muss. Bei der Auswahl eines geeigneten Alternativpräparates und der Umstellung bietet die Allergieambulanz der Hautklinik Unterstützung an.

Den Betroffenen sollte auch zu einer ärztlichen Abklärung und Therapie geraten werden, wenn der ideale Zeitpunkt verstrichen ist. Dies gilt vor allem bei einer Bienen- und Wespenallergie: Bei mehr als der Hälfte der dokumentierten Todesfälle wussten die Betroffenen zwar von ihrer Allergie, ließen sich aber nicht behandeln. Die spezifische Immuntherapie kann bei Bienen-/Wespenallergikern in der Einleitungsphase mit systemischen Nebenwirkungen einhergehen. Deshalb ist es ratsam, sie unter intensivierten Überwachungsbedingungen an der Hautklinik einzuleiten, bevor sie ambulant von niedergelassenen Hautärzten und Ärzten mit allergologischen Kenntnissen weitergeführt wird. Jeder Bienen-/Wespenallergiker sollte außerdem ein Notfallset bei sich tragen (Antihistaminikum, flüssiges Steroid, Adrenalin-Pen). Vor der Saison muss überprüft werden, ob der Inhalt noch einsatzfähig ist.

Die Hautklinik bietet besonders schwer betroffenen Patienten außerdem die Möglichkeit zur Teilnahme an Studien zu neuen Therapieformen.

Unter www.pei.de findet sich eine Liste der zugelassenen Therapieallergene.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Vera Mahler

Tel. **09131 85-33836**

E-Mail: vera.mahler@uk-erlangen.de