

Erfolgreiche Behandlung eines Pyoderma gangraenosum mit Infliximab

Del Frari Barbara, N Sepp, H Piza-Katzer

Univ.Klinik für Plastische- und Wiederherstellungschirurgie
(Vorstand: o. Univ. Prof. Dr. H. Piza) und Ludwig Boltzmann Institut für Qualitätssicherung
in der Plastischen- und Wiederherstellungschirurgie (Leiter: o.Univ. Prof. Dr. H. Piza)

Univ. Klinik für Dermatologie (Vorstand: o. Univ. Prof. Dr. P. Fritsch)

ABSTRACT

Einleitung: Das Pyoderma gangraenosum ist eine durch unkontrollierte Leukozytenaktivierung lokal zu Abszedierung und Nekrosebildung führende, destruierende und sehr schmerzhafte entzündliche Dermatose. Anhand eines klinischen Falles möchten wir die Problematik des Therapieversagens, der erschwerten Diagnose und der ausgeprägten Schmerzsymptomatik erläutern. Infliximab ist ein seit kurzem zugelassenes Medikament zur Therapie des Mb. Crohn und der primär chronischen Polyarthrits und wurde bei unserem Patienten infolge positiver Litaraturangaben als Therapieversuch bei Pyoderma gangraenosum eingesetzt.

Fallpräsentation: Wir präsentieren einen 73 jährigen Patienten, welcher nach einem Trauma ein Ulcus am rechten Unterschenkel entwickelte. Drei plastisch-chirurgische Eingriffe wurden aufgrund fehlender Wundheilung und ausgeprägter lokaler Neuromsymptomatik durchgeführt, wobei sich einige Tage postoperativ eine Inflammation, eine Schwellung des Wundrandes mit lividrotem Randsaum, eine teilweise Livedozeichnung und erneutes Auftreten der zunächst gebesserten Schmerzsymptomatik entwickelten. Der Patient wurde mit der Verdachtsdiagnose Pyoderma gangraenosum/ DD Ulcus bei Livedovasculitis bei Antiphospholipid Syndrom von der Dermtologie übernommen.Unter einer Therapie mit Renicade als Kurzinfusion kam es zu einer Besserung der Schmerzsymptomatik sowie des klinischen Befundes.

Diskussion: Die Primärläsion des Pyoderma gangraenosum ist eine schmerzhaft hämorrhagische Pustel, die häufig nach Traumen entsteht, rasch nekrotisch wird, exulzeriert und sich in ein zentrifugal ausbreitendes flaches Geschwür umwandelt. Die Erkrankung ist häufig mit inneren bzw Systemerkrankungen wie zB ein Mb Crohn, chronische Polyarthrits oder hämathologischen Erkrankungen verbunden.Als Therapie wurden bisher Immunsuppressiva eingesetzt. In unserem Fall kam es durch einer Therapie mit Infliximab zu einer Besserung der klinischen sowie der Schmerzsymptomatik. Infliximab ist ein Hemmer des TNFá . Infliximab könnte eine interessante Therapieoption bei Pyoderma gangraenosum werden.

Dr. Barbara Del Frari, Universitätsklinik für Plastische und Wiederherstellungschirurgie,
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Austria
Telefon: 0512-504-2731
Fax: 0512-504-2735
Email: Barbara.Del-Frari@uibk.ac.at