Elementar ... oder nicht, mein lieber Watson?

72-jährige Patientin, bei der vor zehn Jahren eine stabile MGUS (monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz) diagnostiziert wurde. Hat vor einem Jahr mit dem Rauchen aufgehört (≥ 55 Packungsjahre). Intermittierender Alkoholmissbrauch. Bluthochdruck (gut kontrolliert mit Lisinopril 5 mg). Im Frühjahr 2015 hält sie sich in Südwestfrankreich auf, wo sie aufgrund von Purpura an der Vorderseite des linken Beins, die sich rasch ausbreiten und ulzerieren einen Arzt aufsucht. Ein örtlicher Dermatologe diagnostiziert mittels einer Biopsie eine leukoklastische Vaskulitis. Die Läsion wächst weiter, und nach ihrer Rückkehr in die Schweiz sucht die Patientin einen Phlebologen, einen Immunologen und drei Dermatologen auf, wodurch sich jedoch keine Aufschlüsse ergeben. Der Nachweis von *Achromobacter xylosoxidans* trägt ebenso wenig zur Aufklärung bei wie neuerliche Biopsien; mittlerweile verschlechtert sich jedoch die Situation der Patientin. Durch verschiedene topische Behandlungen (Fucidin®, Ialugen®, Dermovate®) sowie die orale Verabreichung von Colchicin wird keine Verbesserung erzielt.

Nach zwei Monaten, in denen eine progrediente Verschlechterung zu beobachten ist, liest die Patientin in einer südwestfranzösischen Zeitung, dass in der Region das Auftreten eines Gliederfüssers gemeldet wurde, der in den Vereinigten Staaten dafür bekannt ist, Hautschäden hervorzurufen, nämlich die braune Einsiedlerspinne *(Loxosceles reclusa)*. Die Abbildungen in der Zeitung und im Internet sind anschaulich und beunruhigend ... Diese Hypothese kann nicht bestätigt werden, besonders mitten in den Sommerferien, allerdings führt eine spezialisiertere Dermatologin mithilfe eines hydrogelartigen Verbandes ein «chemisches Débridement» durch. Sie folgert schliesslich, dass bei einer durch Biopsien bestätigten Vaskulitis eine Vergiftung unwahrscheinlich ist.

Letztendlich wird eine kleine Wunde als Ursache der Schäden identifiziert: Ein Kaktusdorn sitzt seit Monaten im Bereich des ersten Metatarsalköpfchens fest ...

Martine Stroot, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Genf

Bild etwa zwei Wochen nach Auftreten einer planen, indolenten und an Grösse zunehmenden Läsion.

Das Bild, das etwas mehr als zwei Monate nach Auftreten der Beschwerden entstand, zeigt Spuren der imprägnierten Wundauflage, die sich als unwirksame Behandlung erwies, bis zum Gewinn besserer Erkenntnisse jedoch weiter verwendet wurde.

Published under the copyright license “Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0”. No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html