



Dr. med. Dorit Düker
WBA Dermatologie
Hautarztpraxis in Bernau



Max Tischler
WBA Dermatologie
Klinikum Lüdenscheid

LIEBE LESERINNEN UND LESER,



kurz vor der Sommerpause im Juli 2019 hat das Bundeskabinett das Digitale Versorgung Gesetz (DVG), welches von Gesundheitsminister Jens Spahn ins Parlament eingebracht worden war, beschlossen. Wie schon in der vorherigen Ausgabe angedeutet, sind somit „Apps auf Rezept“ ab 2020 möglich. Diese sollen zuvor durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) auf Datensicherheit, Datenschutz sowie Funktionalität geprüft werden.

Für das Institut ist das eine große Herausforderung. Viele der über 350.000 Gesundheitsapps in den Stores von Google und Apple haben nur geringen Nutzen für den Patienten und sind vor allem von mangelnder Datensicherheit geprägt.

In dieser Ausgabe möchten wir Euch daher **WIKIDERM**, das Wikipedia für Hautärzte, vorstellen – völlig frei und ohne Registrierung nutzbar. Gerade in der Weiterbildung ist die Differenzialdiagnostik der unterschiedlichen Morphen von Bedeutung und diese ist eines der Herausstellungsmerkmale des Wikis.

Zum anderen werden wir in dieser Ausgabe auf die **neue Klassifikation des Pruritus** eingehen.

Wir wünschen Euch nun viel Spaß beim Lesen!

Eure



DIGITALISIERUNG BEGLEITEN: HEALTH INNOVATION HUB 2025

Im August fand erstmalig ein Treffen des „Bündnis Junge Ärzte“ mit dem Health Innovation Hub in Berlin statt. Max war für JuDerm mit dabei. Ziel war der Austausch zum Thema Künstliche Intelligenz und Digitalisierung.

Mit dem Digitalen Versorgung Gesetz bekommt das Health Innovation Hub (hih-2025) als Institution des Bundesministeriums für Gesundheit neben dem BfArM eine Schlüsselrolle, da es Apps und deren Entwickler an die Regulierungen und Richtlinien des Gesundheitsmarktes heranführen soll. Hier müssen Ärztinnen und Ärzte zwingend einbezogen werden! ■





Die Kategorie „Bild des Monats“ präsentiert seltene klinische Befunde, wie zum Beispiel:

1. geköbnerte Psoriasis palmaris bei Hand-Fuß-Mundkrankheit
2. amelanotisches, papillomatös gewachsenes MM

WIKIDERM – FREIES WISSENSPORTAL FÜR HAUTÄRZTE

Das Forum Junge Dermatologen stellt vor: Eine Enzyklopädie der Dermatologie, die wie Wikipedia fortlaufend erweitert wird und frei zugänglich ist.

■ Wer kennt es nicht – in der Weiterbildung werden wir jungen Ärztinnen und Ärzte in der Dermatologie mit zahlreichen Differenzialdiagnosen konfrontiert. Gut, wenn hier eine schnelle und einfache Möglichkeit zur Recherche besteht, um für die Rückfragen von Ober- und Chefärzten gewappnet zu sein! Mit WIKIDERM steht ein Online-Lexikon mit Kommentarfunktion und umfangreicher Bebilderung zur Verfügung. Die Seite ist seit 2014 unter www.wikiderm.de online und wurde – basierend auf dem Springer Kompendium Dermatologie – vom Dortmunder Hautarzt Dr. Thomas Brinkmeier ins Leben gerufen. Unter redaktioneller Kontrolle wird, wie für ein Wiki üblich, insbesondere der Pool an Abbildungen und Fotos laufend und durch zahlreiche Nutzer aktualisiert und erweitert. WIKIDERM bietet dabei nicht nur Bilder mit Lehrbuchcharakter, sondern stellt vielfach auch Fotoserien zur Verfügung. So können aktuell beispielsweise über 20 Fälle eines pigmentierten Basalzellkarzinoms mit hoher Auflösung studiert und die Variabilität von Erkrankungen erkannt werden.

FORTBILDUNG ON- UND OFFLINE

Zielgruppe sind in erster Linie Hautärzte in der Weiterbildung, ebenso dermatologisch interessierte Ärztinnen und Ärzte anderer Fachrich-

tungen, aber auch Medizinstudierende z.B. zur Prüfungsvorbereitung. Da für jedes Stichwort ein PDF-Dokument direkt heruntergeladen werden kann, ist das Werk auch offline vorlesungsbegleitend nutzbar. Die Datenbank-Recherche ist komplett frei – lediglich für die Kommentarfunktion ist eine kostenlose und unkomplizierte Registrierung erforderlich. WIKIDERM bietet für den User viele nützliche Funktionen:

- Ein alphabetischer Index oder Zugriff auf eine globale sowie stichwortbezogene Suchmaske
- eine hohe Lese-Effizienz durch kompakte Strukturierung des Textes ohne Werbebanner
- integrierte Literaturangaben (meist mit Angabe des Publikationstyps und seit 2019 auch mit Link zum Abstract)
- optimal fokussierte klinische, dermatoskopische und histologische Fotos mit Zoom-Funktion
- eine rechtsseitige Bildvorschau zu jedem Stichwort sowie eine Galerie-Funktion für alle Abbildungen und – last but not least –
- ein Differenzialdiagnosen-Verzeichnis mit Direktlink.

Für den operativ täti-



WIKIDERM bei Facebook

Besondere Neuigkeiten aus „peer-reviewed“-Journalen werden zusätzlich neben dem Newsblog in einem assoziierten, englischsprachigen Facebook-Nachrichtkanal namens „WIKIDERM Int.“ präsentiert

gen Arzt stehen unter dem Stichwort „Wundverschluss“ darüber hinaus zahlreiche Fotoserien mit „Vorher-Nachher-Befunden“ zu unterschiedlichen anatomischen Regionen zur Verfügung. Seit dem Jahr 2019 verfügt das Portal zusätzlich über einen Newsblog, welcher auf der Startseite verlinkt ist. Hier finden sich aktuelle, interessante Fälle aus dem Praxis- und Klinikalltag mit besonderer praktischer Relevanz. Die Kategorie „Bild des Monats“ ist 2016 implementiert worden. Hier liegt der Fokus auf seltenen klinischen Befunden mit herausragender Bebilderung (Abb. 1 und 2).

AKTUALITÄT UND VIelfALT

WIKIDERM konkurriert bei der Vermittlung von Grundlagenwissen nicht mit Lehrbüchern, präsentiert aber praxisrelevante Daten aus der Pri-



Initiator von WIKIDERM:
Dr. Thomas Brinkmeier,
Hautarzt aus Dortmund.

märliteratur oft viel früher als Standardwerke oder Leitlinien und bietet klare Vorteile gegenüber Bildatlanten. Dank unbegrenzter Speicherkapazitäten eignet sich prinzipiell jedes optimal fokussierte Bild für eine Archivierung.

Übrigens arbeitet WIKIDERM bereits an neuen innovativen Projektideen: In der Programmierphase ist ein CME-Modul im Rahmen eines „blended-learning“-Kurses in Kooperation mit der Ärztekammer. Auch hiermit bleibt die Zukunft des Wikis spannend. ■

Max Tischler

i

Gesucht werden jederzeit Ärztinnen und Ärzte, die als Mitwirkende, Autoren oder Fotografen spannende Befunde und Bilder für das Informationsportal beisteuern können. Auch eine Tätigkeit als Revisor oder Supervisor ist möglich. Hier wird aktuell die Assoziation und Zusammenarbeit mit den Hautkliniken in Deutschland vorangebracht.

„ICH MACH DERMA, WEIL ...“



„... wir alle Sorten von Patienten aller Altersgruppen, Männer, Frauen und Kinder behandeln.“
Dr. Edith de Boer



„... es sehr abwechslungsreich ist und Patienten jeden Alters betrifft.“
Kerstin Kaspar



Juckreiz ist ein Symptom sämtlicher Altersgruppen: von den Kleinsten bis zu den Hochbetagten, von Schwangeren bis zu chronisch Erkrankten. Eine internationale Vereinheitlichung soll nun die Diagnostik und Patientenversorgung verbessern.

JUCKREIZ – HERAUSFORDERUNG DURCH NEUE KLASSIFIKATION

■ Wer kennt im praktischen Alltag die Fragestellung nicht: „Frau Doktor, ich habe so furchtbaren Juckreiz, was kann das nur bedeuten?“ Für viele Patienten ist Juckreiz ein äußerst unangenehmes Gefühl, teilweise fast quälend, und so sehen wir in der Praxis nicht nur den akuten Juckreiz, der vor allem nach den vermeintlich harmlosen Mücken- oder Gnitzenstichen auftritt, sondern vor allem auch den chronischen Pruritus (Dauer > 6 Wochen), der oft eine Grundlage von internistischen Erkrankungen darstellt. Und genau hier fängt die Komplexität der Diagnostik und der weiterführenden Therapie an.

SYSTEMATIK STATT LABYRINTH

Eine neue und wichtige Veränderung gab es in der Terminologie – Begriffe wie „Pruritus sine materia“ oder „seniler Pruritus“ gehören der Vergangenheit an. Die neuen Bezeichnungen haben wir für Euch zusammengefasst (Tab.1). Wichtig ist, dass erst durch die Anamnese und eine klinische Untersuchung der Haut eine Einteilung in die jeweils klinische Gruppe möglich ist (Tab.2). Erst im Folgeschritt werden differenzialdiagnostische Kategorien und die daraus re-

sultierende Erkrankung in Betracht gezogen und die weitere Diagnostik festgelegt (Tab.3). Die tabellarischen Übersichten zeigen auf, wie komplex die Thematik ist. Die internationale Vereinheitlichung wird jedoch die klinische Versorgung der Patienten verbessern, in das bisherige Labyrinth mehr Systematik bringen und damit auch eine zugrundeliegende Diagnose ermöglichen. ■

TAB.1: KLASSIFIKATION VON PRURITUS BASIEREND AUF KLINISCHEM PHÄNOTYP UND URSÄCHLICHER ERKRANKUNG

Klinische Gruppe	Erläuterung
Chronischer Pruritus	> 6 Wochen Dauer
Chronischer Pruritus auf primär veränderter Haut = IFSI* I	Bei Vorliegen einer Hauterkrankung (früher: Pruritus cum materia)
Chronischer Pruritus auf primär unveränderter Haut = IFSI II	ohne initiales Vorliegen von HV (früher: Pruritus sine materia)
Chronischer Pruritus mit Kratzläsionen = IFSI III	vorherrschen von sek. Kratzläsionen (z.B. Prurigo, Lichen simplex) – keine Einteilung in 1. oder 2. Gruppe mgl.

*IFSI = International Forum for the Study of Itch



TAB.2: KATEGORIEN DER KLINISCHEN KLASSIFIKATION

Klinische Gruppe	Erläuterung
Dermatologische Erkrankungen	ausgehend von Hauterkrankungen (z.B. Atopie, Urtikaria, Psoriasis, Exsikkationsekzem, Sezary-Syndrom, Schwangerschaftsdermatosen)
Systemische Erkrankungen	ausgehend von systemischen Erkrankungen (z.B. Leber – primäre biliäre Zirrhose, Nierenerkrankungen, hämatologische, metabolische Erkrankungen oder Medikamenteneinnahme)
Neurologische Erkrankungen	ZNS oder peripheres NS (z.B. degenerierende oder komprimierende Erkrankungen)
Psychische/psychosomatische Erkrankungen	Somatoformer Pruritus mit Komorbiditäten
Multifaktorieller Pruritus	mehr als eine Ursache für Pruritus
Pruritus unklarer Genese	früher: Pruritus sine materia

TAB.3: DIFFERENZIALDIAGNOSTISCHE KATEGORIEN

Klinische Gruppe	Erläuterung
Cholestatischer Pruritus (syn.: hepatischer Pruritus)	Pruritus bei hepatobiliären Erkrankungen
Diabetogener Pruritus	Pruritus bei Diabetes mellitus
Nephrogener Pruritus (syn.: urämischer Pruritus)	Pruritus bei chronischen Nierenerkrankungen (z.B. Dialyse, Niereninsuffizienz)
Neuropathischer Pruritus	Pruritus durch Schädigung der Nervenfasern, u.a. der brachioradiale Pruritus (Pruritus an Unterarmen), Notalgia parästhetica (Rücken), Cheiralgia parästhetica (Hand), Meralgia parästhetica (Oberschenkel), Gonyalgia parästhetica (Knie, Unterschenkel)
Paraneoplastischer Pruritus	Pruritus im Rahmen einer malignen Grunderkrankungen (z.B. Morbus Hodgkin, CML)
Somatoformer Pruritus	Pruritus, dessen Entstehung und Aufrechterhaltung nicht oder nicht überwiegend durch eine oder mehrere organische Ursachen erklärt werden kann. Aber: relevante psychische und/oder psychosomatische und/oder psychosoziale Faktoren identifiziert werden können
Prämonitorischer Pruritus	Pruritus, der einer Erstdiagnose der auslösenden Grunderkrankung um Monate/Jahre vorausgeht
Aquagener Pruritus	Pruritus ausgelöst durch Wasserkontakt; klinisch ohne Hautveränderungen
Pruritus im Alter	> 65 Jahre (früher: seniler Pruritus)

i

Chronischer Pruritus ist ein interdisziplinäres Symptom, das therapeutisch zumeist schwer zu beeinflussen ist und eine starke körperliche sowie seelische Belastung für die Betroffenen darstellt.