

Progredientes Arzneimittelexanthem

E. Burch, K. Heer, B. Wagner

Nach Einnahme von Amoxicillin/Clavulansäure trat bei dem 65jährigen Patienten ein schmerzhaftes, juckendes, hochrotes Exanthem im Bereich beider Leisten und eine enorale Rötung auf (Abb. 1). Trotz Behandlung mit einem sedierenden Antihistaminikum und peroralen Steroiden entwickelte sich eine generalisierte Erythrodermie (Abb. 2). Unter grossflächiger, lokaler Behandlung mit Betamethasonsalbe, Absetzen der peroralen Steroide und hochdosierten Antihistaminika (125 mg Hydroxyzin täglich) kam es zu einer allmählichen Besserung.

Arzneimittelexantheme treten meist innerhalb von 2 Wochen nach Behandlungsbeginn mit dem auslösenden Medikament auf. Bei Reexposition entwickelt sich das Exanthem entsprechend früher (bei unserem Patienten bereits nach 6 Stunden). Bei hospitalisierten Patienten beträgt die Häufigkeit von kutanen Reaktionen auf Medikamente 2–3%. In 4–5% der betroffenen Patienten kommt es zu schweren Hautreaktionen [1]. Typischerweise ist das Exanthem zu Beginn an abhängigen Körper-

partien lokalisiert mit späterer Generalisierung (bei obgenanntem Patienten 5 Tage nach Auftreten des inguinalen Exanthems). Häufig kann eine Beteiligung der Schleimhäute mit diffuser Rötung beobachtet werden.

Die drei häufigsten klinischen Erscheinungen eines Arzneimittelexanthems sind das makulopapulöse Exanthem (90%), die Urtikaria und die Vaskulitis. Die häufigsten Auslöser sind Penicilline, Sulfonamide und nichtsteroidale Antiphlogistika [2]. Therapeutisch ist das Absetzen des auslösenden Medikamentes entscheidend. Daneben können Antihistaminika per os und eine topische Steroidbehandlung Linderung verschaffen.

Korrespondenz:
Dr. med. E. Burch
Medizinische Klinik
Kantonsspital
Postfach 2401
CH-6002 Luzern

Elsbeth.Burch@ksl.ch

Literatur

- 1 Roujeau JC, Stern RS. Severe adverse cutaneous reactions to drugs. *N Engl J Med* 1994;331:1272.
- 2 Hunziker T, Kunz UP, Braunschweig S, Zehnder D, Hoigne R. Comprehensive hospital drug monitoring (CHDM): adverse skin reactions, a 20-year survey. *Allergy* 1997;52:388–93.

Abbildung 1.

Arzneimittelexanthem nach Amoxicillin/Clavulansäure: zunächst lokalisiertes Exanthem im Leistenbereich (links), das 5 Tage später generalisierte (Mitte). Histologisch typisches extensives papilläres Ödem und diffuses gemischtes leukozytäres Infiltrat aller Schichten der Dermis (rechts). HE-Färbung.

