

Der böse Drache

Komplikation nach Henna-Pseudotätowierung

Daniel Brenken, Achim Krell

Praxisgemeinschaft Kofmehl-Huus, Subingen


Fallschilderung

Erst meldet sich ein 12-jähriges, bis anhin gesundes Mädchen mit einem schmerzhaften Exanthem am rechten Bein. Vor zehn Tagen liess sie sich wie viele andere Touristen im Strandhotel in der Türkei an dieser Stelle mit einer Henna-Pseudotätowierung (Henna-Tattoo) verzieren. Bereits eine Stunde danach sei es schmerzhaft und juckend geworden und bis zur Konsultation so geblieben.

Im Status zeigte sich ein guter Allgemeinzustand ohne Fieber und am Unterschenkel ein scharf begrenztes, erhabenes, nicht nässendes Exanthem.

Zwei Tage später kam der 10-jährige Bruder in die Sprechstunde, ebenfalls mit einem schmerzhaften Exanthem. Er liess sich zur selben Zeit wie seine Schwester am Rücken einen Drachen aufmalen. Zwei Tage vor der Konsultation wurde der «Drache» rot, bildete Blasen, schmerzte und juckte. Bei ihm fanden wir ein stark

entzündliches, nässendes Exanthem mit Vesikeln und Krusten genau im Bereich der Verzierung.

Vom Vater bekamen wir eine Bilddokumentation mit Fotografien, die allesamt vor der Arztkonsultation gemacht worden waren (Abb. 1, 2 )

Beim Mädchen erfolgte die Behandlung mit kurzzeitiger lokaler Verabreichung von Hexacorton®-Schaum zusammen mit einem oralen Antihistaminikum gegen den Juckreiz. Nach drei Tagen war sie beschwerdefrei.

Beim Bruder wurde die Behandlung bei Anzeichen einer Infektion empirisch mit Co-Amoxicillin *per os* und lokal mit Mometason (Elocom®) begonnen und später auf einen Okklusionsverband mit Silber-Sulfadiazin (Flammazine®) gewechselt, gefolgt von einem Kombinationspräparat Fusidinsäure/Betametason (Fucicort®). Mehrmalige Verbandwechsel mit Abtragen von Krusten und Wundspülungen waren nötig, bis nach drei Wochen die akute Behandlung abgeschlossen werden konnte.



Abbildung 1
Mädchen; links vorher, rechts nachher.

Die Autoren haben keine finanzielle Unterstützung und keine anderen Interessenskonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.



Abbildung 2
Knabe; links vorher, rechts nachher.

Kommentar

Henna-Tattoos sind beliebte temporäre Tätowierungen, die auf die Haut gemalt werden und während etwa zweier Wochen sichtbar bleiben. Der Hennastrauch (*Lawsonia inermis*) wird hauptsächlich in Afrika und Asien angebaut. Aus den Blättern wird Hennapulver hergestellt, das in westlichen Ländern v.a. zum Haarfärben, in der ganzen islamischen Welt seit dem Altertum zum Färben der Hände und Fusssohlen zu kosmetischen und auch rituellen Zwecken verwendet wird (sog. Mehndi-Malerei). Seine Farbtöne gehen von Orange bis Mahagonirotbraun, jedoch ist es nicht schwarz [1]. Die auf der Abbildung gut sichtbare Schwarzfärbung wird dadurch erreicht, dass meistens der kostengünstige Farbstoff p-Phenylendiamin (PPD) zugefügt wird. Dadurch werden auch ein schnelleres Eintrocknen und eine bessere Haftbarkeit erzielt.

Es ist bekannt, dass PPD schwere allergische Reaktionen und irreparable Hautschäden verursachen kann. Der Henna-Farbstoff Lawson selbst ist kein Sensibilisator. Wenn eine Allergie auf PPD im Epikutantest bestätigt wird, muss bei Kontakt mit schwarz gefärbten und PPD enthaltenden Materialien (Stiefeln, Lederhand-

schuhen, Portemonnaies, Haarfärbemitteln, Drucker-schwärze, Fahrradgriffen, Gummischläuchen, schwarzen Kleidungsstücken etc.) mit allergischen Reaktionen gerechnet werden [2].

Obwohl PPD als Zusatzstoff von kosmetischen Produkten in fast allen EU-Staaten und in der Schweiz ausschliesslich als Zusatz von Haarfärbemitteln zugelassen ist [3], werden die schwarzen Pseudotätowierungen an Festivals und Veranstaltungen oder – wie in unserem Fall – an beliebten Feriendestinationen v.a. rund ums Mittelmeer immer wieder angeboten.

Korrespondenz:

Dr. med. Daniel Brenken
Praxisgemeinschaft Kofmehl-Huus
Luzernstrasse 30
CH-4553 Subingen
[dr.daniel.brenken\[at\]hin.ch](mailto:dr.daniel.brenken[at]hin.ch)

Literatur

- 1 Olga Engelhardt: Henna, nicht nur ein Kosmetikum. Aus: www.henna-und-mehr.de.
- 2 Dt Ärzteblatt. 2001;98(27):1822–5.
- 3 www.bag.admin.ch/themen/lebensmittel/04861/04987/04989/index.html?lang=de.