

KF-1.1 Traumatisch induziertes Pyoderma gangraenosum

M. Neumaier¹

¹Klinikum rechts der Isar München

Fallvorstellung:

Ein 38-jähriger Mann hat sich bei der Arbeit eine kleine offene Verletzung am rechten Fußrücken zugezogen. Es kommt unter ambulanter Behandlung auch nach längerer Zeit nicht zum Abheilen der Verletzung, sondern eher zu einer Vergrößerung der Wunde mit starken Schmerzen, so dass eine stationäre Therapie eingeleitet wird. Hier wird über 4 Wochen versucht die nun ca. 4 x 6 cm große Wunde mit chirurgischen Debridements und Hydrokolloid-Verbänden zur Abheilung zu bringen. Alle Versuche misslingen. Auch die weiteren ambulanten Versuche mit einer Vacuum-Versiegelung über mehrere Wochen scheitern. Ca. 4 Monate nach dem Unfall wird uns der Patient zur weiteren Therapie überwiesen. Es zeigt sich eine ca. 2 x 1 cm große offene Wunde am Fußrücken lateral mit unterminierten Rändern und einer serpiginöser Begrenzung. In der allgemeinen Vorgeschichte findet sich neben einen Nikotinabusus eine vor ca.10 Jahren vom Hausarzt vermeintlich diagnostizierte Colitis ulcerosa.

Um welche seltene Erkrankung könnte es sich handeln und wie ist die Therapie?

Es handelt sich um ein traumatisch induziertes Pyoderma gangraenosum und unter Therapie mit Prednisolon kam es innerhalb von 2 Wochen zur Abheilung.

Literatur:

D. Stengel, R. Laun, J. Cramer, K. Bauwens, A. Ekkernkamp. Traumatisch induziertes Pyoderma gangraenosum. Trauma Berufskrankh (1999) 1 :288–290

A. J. Lindford, D. G. Morrish, B. S. Dheansa, P. M. Gilbert. Pyoderma gangrenosum: a difficult early diagnosis to make. Eur J Plast Surg (2007) 30:41–43