

Epidermis

Haut

Dermatologie und Venerologie in Österreich.
Ein Fach stellt sich vor.

Vorwort

Viele PatientInnen konfrontieren ihre ÄrztIn mit einem Hautproblem. Hautkrankheiten gehören zu den subjektiv besonders beeinträchtigenden Gesundheitsbeschwerden und verursachen eine große Einbuße an gesunden Lebensjahren weltweit.

Mit diesem Informationsblatt möchten sich die Österreicherischen DermatologInnen vorstellen und einen Überblick über die von ihnen angebotenen Leistungen geben.

Weil es kaum möglich und sicher nicht sinnvoll ist, einen lückenlosen Katalog erstellen zu wollen, haben wir uns auf die wichtigsten Aspekte unseres Fachs beschränkt. Noch in klinischer Erprobung stehende oder hoch spezialisierte Leistungen bzw. Aktivitäten werden nicht aufgeführt. Ob die Leistungen an Kliniken oder in der Praxis erbracht werden, wird hier nicht unterschieden, da ein gut funktionierendes Überweisungswesen jedem Patienten / jeder Patientin Zugang zu allen Leistungen gewährleistet.

Die Venerologie bildet aus Gründen der historischen Entwicklung mit der Dermatologie ein Doppelfach. Das Fachgebiet der Dermatologie und Venerologie umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation aller Krankheiten der Haut, der Hautanhangsgebilde, der hautnahen Schleimhäute, der Subkutis und der subkutanen Lymphknoten, einschließlich der pädiatrischen und geriatrischen Hautkrankheiten, der peripheren Angiopathien und der Venen- und Lymphgefäßerkrankungen sowie der sexuell übertragbaren Krankheiten.

Die Dermatologie ist ein umfassendes Fach mit Berührung zu fast allen anderen Disziplinen der Medizin. Neben der Erkennung und Behandlung von Krankheiten der Haut ist auch die Diagnose von Systemkrankheiten anhand von Hautsymptomen von großer Bedeutung.

Die Haut und die Häufigkeiten von Hautkrankheiten

Die Haut ist das größte Organ des Menschen.

Krankheiten der Haut sind vielfältig und häufig. Manche davon sind zwar medizinisch nicht bedrohlich, sind aber eine erhebliche Belastung für den Betroffenen.

Andere Krankheiten sind schwer, z.B. akute Intoleranzaktionen, schwere Infektionen oder Systemkrankheiten mit Hautbefall (Kollagenosen, Sarkoidose).

Manche Neoplasien der Haut, z.B. das Melanom, zählen zu den aggressivsten Krebserkrankungen des Menschen.

Ekzeme	1 x / Leben: alle
Mykosen	1 x / Leben: fast alle
Pyodermien	1 x / Leben: fast alle
Herpes simplex	1 x / Leben: 75 %
Akute UV-Reaktionen	1 x / Leben: 75 %
Urticaria	1x / Leben: 50 %
Seborrhoische Warzen	über 50 a: alle
Exsiccosis cutis	über 50 a: 50%
Akne vulgaris	fast jeder, zumindest in milder Form
Varizen	50% von allen
Chronisch venöse Insuffizienz	15% von allen
Psoriasis vulgaris	Prävalenz: 2 von 100
Basaliom	100 von 100 000 / Jahr
Platteneithelkarzinom invasiv	25 - 30 von 100.000 / Jahr
Melanom	10 - 15 von 100 000 / Jahr





Dermatologische Onkologie

Die Haut hat unter allen Organen die höchste Inzidenz und Vielfalt von Tumoren, manche davon von hoher Malignität. Viele Tumoren der Haut werden durch UV-Licht-Exposition ausgelöst. Gerade bei diesen ist in den letzten Jahrzehnten ein enormer Anstieg der Häufigkeit zu verzeichnen (z.B. Verdopplung der Melanome alle 10 – 15 Jahre). Die DermatologInnen haben weltweit (und auch in Österreich) durch Aufklärungskampagnen („Sonne ohne Reue“) bewirkt, dass z.B. das Melanom heute in früheren günstigeren Stadien diagnostiziert und behandelt wird. Die dermatologische Onkologie ist ein zentrales Wirkungsfeld der Dermatologie.

Die wichtigsten malignen Hauttumoren

- Melanom
- Plattenepithelkarzinom, Plattenepithelkarzinom in situ (Präkanzerosen): z.B. aktinische Keratosen
- Basaliom
- Maligne Adnextumoren
- T-Zell-Lymphome: insbesondere Mycosis fungoides
- B-Zell-Lymphome
- Angiosarkome, Kaposi-Sarkom
- Maligne Bindegewebstumoren
- Merkelzellkarzinom

Diagnostik

- Klinische Diagnostik
- Auflichtmikroskopie zur klinischen Muttermal- und Melanomdiagnostik (Früherkennung)
- Digitale und computerunterstützte Muttermal-Dokumentation
- Histopathologische Diagnostik
- Molekularpathologische Diagnostik

Therapie

- Operative Behandlung des Primärtumors (Exzision mit primärem Verschluss oder plastischer Deckung)
- Präkanzerosen: Kryotherapie, photodynamische Therapie, pharmakologische Therapien
- Sentinel Lymphknotendissektion (Melanom)
- Immunprophylaxe, Immuntherapie, Signal-Transduktionsinhibitoren, Chemotherapie, Elektrochemotherapie

Nachbetreuung

- Klinische Kontrolluntersuchungen (Rezidive, Metastasen, Zweitmalignome)
- Laborbefunde und bildgebende Verfahren
- Begleitende psychoonkologische Betreuung



Operative Dermatologie

Historisch hat sich die Dermatologie sowohl aus der Inneren Medizin als auch aus der Chirurgie entwickelt. Auch heute sind der konservative und der operative Teil der Dermatologie gleich bedeutend und gleich umfangreich.

- Biopsien zur Diagnose und Therapiesicherung
- Exzisionen gutartiger und bösartiger Tumoren, Narben, Zysten, angeborener Fehlbildungen etc.
- Deckung von Defekten mittels freier Transplantate u. lokale Lappenplastiken
- Lymphknotenentfernungen
- Spaltung von Abszessen
- Operationen am Nagelorgan
- Elektrochirurgie
- Kryotherapie
- Laserbehandlung
- Curettage, Hautfräsung
- Proktologische Eingriffe (Gummibandligaturen, Verödungen etc.)
- Eingriffe am Venensystem
- Ulcuschirurgie, Debridement von Nekrosen (z.B. diabetischer Fuß)

Allergologie

Viele Krankheitsbilder der Haut fallen unter die Kategorie der „Intoleranzreaktionen“, deren allergologische Abklärung nimmt daher einen wichtigen Platz in der dermatologischen Tätigkeit ein. Berufsdermatosen (meist Berufsekzeme) betragen bis zu 30 % der Berufskrankheiten.

Krankheitsbilder

- Allergisches und toxisches Kontaktekzem
- Photoallergisches Ekzem
- Berufsdermatosen
- Atopie Syndrom (Neurodermitis, allergische Rhinitis, Asthma bronchiale und Konjunktivitis)
- Urticaria
- Insektengiftallergie
- Nahrungsmittelallergie
- Arzneimittelexantheme

Diagnostik

- Anamnese
- In vivo-Verfahren:
 - Epicutantest: klassisch und belichtet
 - Prick- und Intrakutantest
 - Provokationstestung an Haut, Nase, peroral und parenteral (unter standby Bedingung)

---- In vitro-Verfahren:

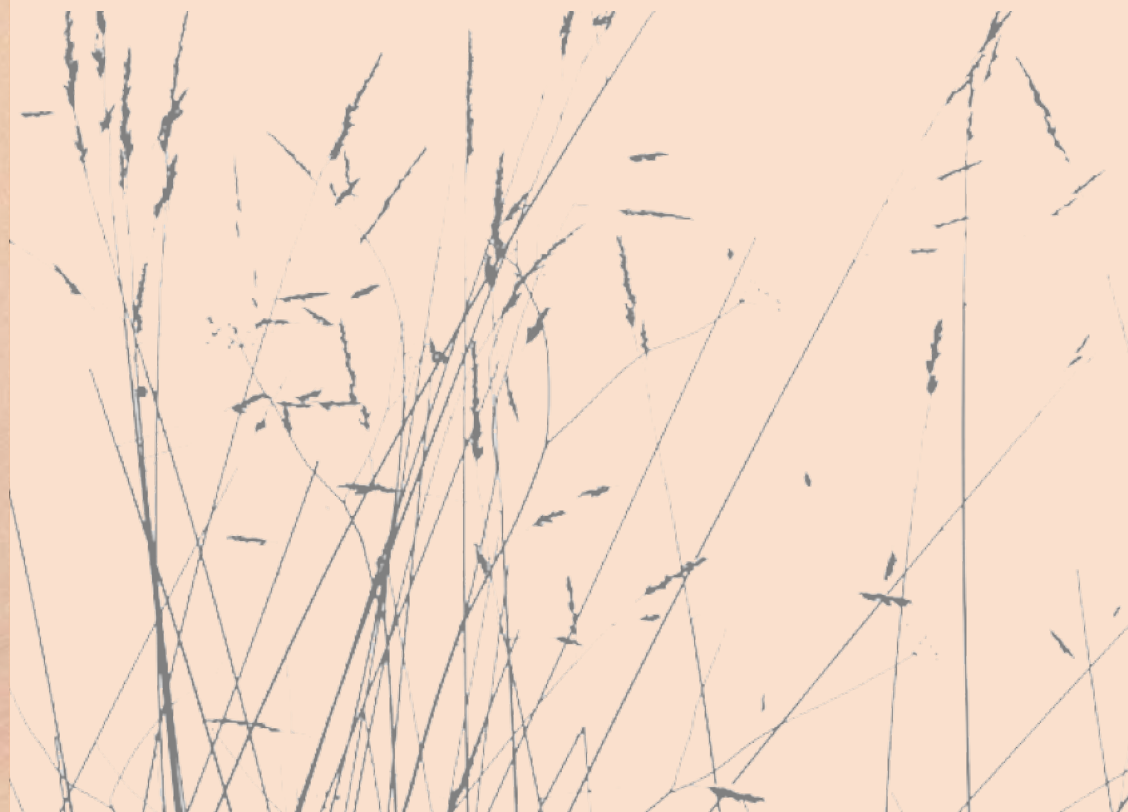
- Gesamt-IgE im Serum
- Allergenspezifische IgE im Serum (RAST)
- Weitere in vitro-Tests: Immunoblot, Basophilen-Degranulationstest, Metaboliten allergischer Reaktionen, ISAC-Test (molekulare Allergiediagnostik zur Bestimmung des IgE-Antikörperprofils des Patienten)
- Expositionstestungen (Stichprovokationen bei Bienen und Wespengiftallergien, Medikamententestung)

Therapie

- Karenzmaßnahmen und Alternativen, z.B. bei Kosmetika oder Medikamentenallergie
- Kausale Behandlung: Immuntherapie
- Symptomatische Therapie: topisch/systemisch
- Diätberatung

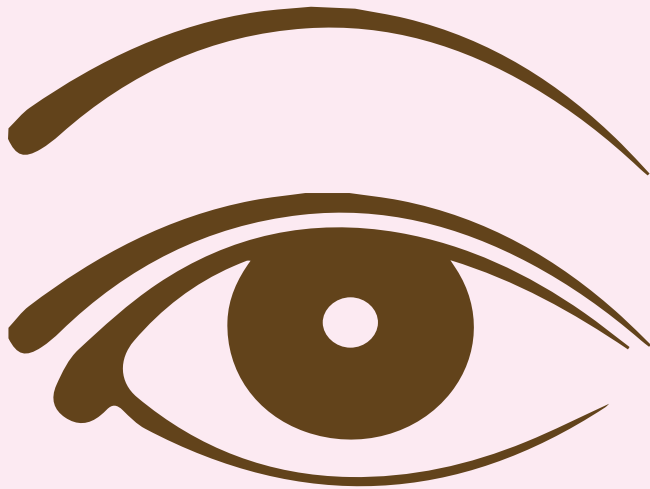
Prophylaxe

- Präventionsstrategien bei atopischer Disposition
- Berufswahl und Schutzmaßnahmen
- Hautpflege und Gesundheitserziehung (z.B. Neurodermitis-Schulung)
- Allergiepass



Ästhetische Eingriffe

Die ästhetische Dermatologie umfasst nicht nur die medizinische und kosmetische Hautpflege und die einschlägige Beratung dazu, sondern auch semiinvasive und operative Eingriffe an der Haut, die ein gemeinsames Vielfaches mit der plastisch-ästhetisch-rekonstruktiven Chirurgie darstellen. Dazu zählen chemische Peelings, medizinisches Needling, Dermabrasion, diverse Hochenergie-Laser- bzw. Lichtanwendungen, Neurotoxin- und Filler-Applikation, Liposuction, Lipoaugmentation, Fadenlifting, Ultraschall- und Radiofrequenz-Rejuvenation, Behandlung von Pigmentstörungen, Haartransplantation, Photoepilation, Blepharoplastik, u.v.m.



Phlebologie

Venenkrankheiten sind eine Volkskrankheit. Ungefähr 50 % der erwachsenen Bevölkerung haben Krampfadern, ca. 15 % haben Symptome der chronischen Veneninsuffizienz. Die tiefe Beinvenenthrombose ist eine häufige und schwerwiegende Krankheit. Venöse Ulcera cruris sind nicht nur für die Betroffenen eine schwere Belastung, sondern auch ein bedeutsamer Kostenfaktor des Gesundheitssystems.

Diagnostik

- Klinische Untersuchung
- Apparative Untersuchung
- Farbcodierte Duplexsonographie: Beurteilung der Funktionstüchtigkeit der Venenklappen. Diagnose und Ausschluss oberflächlicher und tiefer Beinvenenthrombosen.
- Photoplethysmographie: Hämodynamische Untersuchungsmethode zur Diagnostik und Verlaufskontrolle chronisch venöser Insuffizienz.
- ABI (Ankle-Brachial-Index): Bestimmung des Perfusionsindex bei Verdacht auf periphere arterielle Verschlusskrankheit
- Oszillographie: Nichtinvasive Messung der arteriellen Durchblutungssituation an den Extremitäten
- Kapillarmikroskopie: Beurteilung der Mikrozirkulation am Nagelfalz
Labordiagnostik zur Abklärung tiefer Venenthrombose, D-Dimer-Schnelltest

Therapie

- Beratung über die Lebensweise (Ernährung, Bewegung, Prophylaxe)
- Kompressionsverbände- und Strümpfe bei chronisch venöser Insuffizienz, Ulcus cruris venosum Lymphödem, Thrombophlebitis und tiefer Venenthrombose
- Medikamentöse Therapie der chronischen Veneninsuffizienz und der tiefen Venenthrombose
- Sklerotherapie inkl. ultraschallgezielter Schaumsklerosierung größerer Venen
- Operative Eingriffe am Venensystem
 - Crossektomie und Stripping
 - Seitenastexhairese
 - Perforansligatur
- Endovenöse Obliterationen (z.B. Lasertherapie, Thermoablation, Radiofrequenztherapie, mechano-chemische Ablation, Cyanoacrylatkleber)
- Ulcuschirurgie

Geschlechtskrankheiten und HIV-assoziierte Erkrankungen

Nach dem kontinuierlichen Rückgang der Geschlechtskrankheiten (sexually transmitted diseases) seit der Nachkriegsperiode steigt die Inzidenz wieder erheblich an. In der westlichen Welt werden die klassischen Geschlechtskrankheiten (Syphilis, Gonorrhoe, Ulcus molle, Lymphogranuloma venereum, Granuloma inguinale) insbesondere bei Männern, die mit Männern Geschlechtsverkehr haben (MSM), vermehrt beobachtet. Diese haben auch ein erhöhtes Risiko für HIV. Herpes genitalis, Chlamydieninfektion, Condylomata acuminata gehören ebenfalls in das Arbeitsfeld der Dermatologie. Hautkrankheiten wie die Soorstomatitis, Kaposi Sarkom, die massive seborrhoische Dermatitis und schwere Herpes zoster Infektionen u.a. können Marker für das Vorliegen einer HIV-Infektion sein.

Diagnostik

- Klinische Untersuchung: Inspektion des äußeren Genitalbereichs, der gesamten Haut und der hautnahen Schleimhäute, Erhebung des Lymphknotenstatus
- Direkte mikroskopische Erregernachweise
 - o Nativpräparat (Ektoparasiten)
 - o Kalilaugenpräparat (Pilze)
 - o Gefärbte Ausstrichpräparate, z.B. Methylenblau, Gram, Tinten (Gonorrhoe, Ulcus molle u. a.)
 - o Zusatzunters. bei anaerober Vaginose: pH-Wert-Bestimmung des Vaginalsekrets, Amintest
- Kulturelle Erregernachweise
 - o Bakterienkulturen (selektiv: Gonokokken; nicht-selektiv: verschiedene Bakterien)
 - o Pilzkulturen
- Antigen- und DNA-Nachweise
 - o Herpes genitalis, Gonokokken, Chlamydien u.a. m.
- Serodiagnostik:
 - o Syphilis
 - o Klinische Diagnostik der akuten HIV-Infektion
 - o HIV (ELISA, Westernblot)
 - o Klinische, virologische und immunologische Progressionsparameter

Therapie

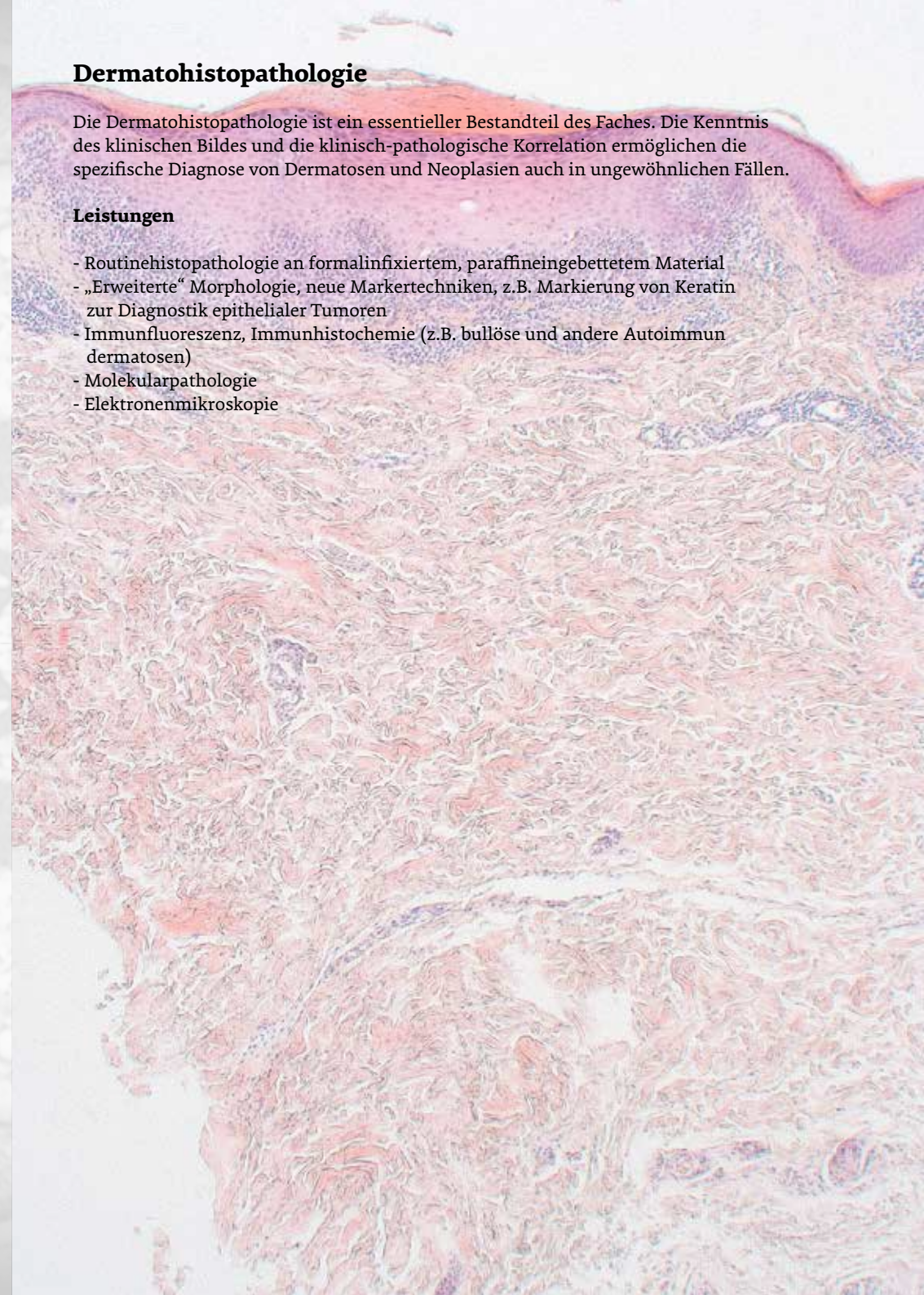
- Beratung, Postexpositionelle und Präexpositionelle Prophylaxe
- „Contact tracing“
- Partnerberatung, Partnerbehandlung
- Spezifische medikamentöse Behandlung
- Allfällige operative Behandlung (z.B. Genitalwarzen)
- Klinische und serologische Nachuntersuchung

Dermatohistopathologie

Die Dermatohistopathologie ist ein essentieller Bestandteil des Faches. Die Kenntnis des klinischen Bildes und die klinisch-pathologische Korrelation ermöglichen die spezifische Diagnose von Dermatosen und Neoplasien auch in ungewöhnlichen Fällen.

Leistungen

- Routinehistopathologie an formalinfixiertem, paraffineingebettetem Material
- „Erweiterte“ Morphologie, neue Markertechniken, z.B. Markierung von Keratin zur Diagnostik epithelialer Tumoren
- Immunfluoreszenz, Immunhistochemie (z.B. bullöse und andere Autoimmun dermatosen)
- Molekularpathologie
- Elektronenmikroskopie



Chronisch entzündliche Dermatosen und Autoimmundermatosen

Krankheitsbilder

- Atopische Dermatitis
- Psoriasis vulgaris
- Hidradenitis suppurativa / Akne inversa
- Sarkoidose
- Stoffwechsel-vermittelte Blasenbildungen (Porphyrien)
- Lupus erythematoses
- Sklerodermie
- Dermatomyositis
- Mischkollagenosen
- Immun-vermittelte Blasenbildungen
- Vaskulitiden
- Vitiligo

Diagnostik und Therapie

Sowohl Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen sind meist komplex und erfordern einen starken immunologischen Background. Wichtig ist neben Diagnose und Therapie die Aufklärung von Komorbiditäten bzw. von Zusammenhängen mit anderen Organmanifestationen.

Ein interdisziplinäres Setting ist besonders bei Beteiligung innerer Organe anzustreben. Zur Therapie steht ein ganzes Spektrum von immunsuppressiven und immunmodulierenden Systemtherapien zur Verfügung, inkl. Fumarate, Biologika und small molecules.

Die Langzeitbetreuung dieser meist chronisch-kranken PatientInnen ist von besonderer Bedeutung.



Photodermatologie

Die Lichtbehandlung zählt zu den ältesten physikalischen Therapieformen der Dermatologie und zu den wichtigsten Behandlungsformen unterstützen die Diagnose der Photodermatosen wie z.B. der polymorphen Lichtdermatose (PLD).

Leistungen:

Bestimmung der Minimalen Erythemdosis (MED) und der Minimalen Phototoxischen Dosis (MPD)

Lichttestung (UV-A, UV-B)

Polymorphe Lichtdermatosen-Testung

Bestrahlter Epicutantest (Photopatchtest)

Digitale Phototherapie

Phototherapie (UV-A, UV-A1, UV-B, UV-B 311 nm)

Photochemotherapie (PsoralenUVA):

extrakorporale Photopherese

orale PUVA, Balneo- und Creme PUVA

Photodynamische Therapie

Grenzstrahlen



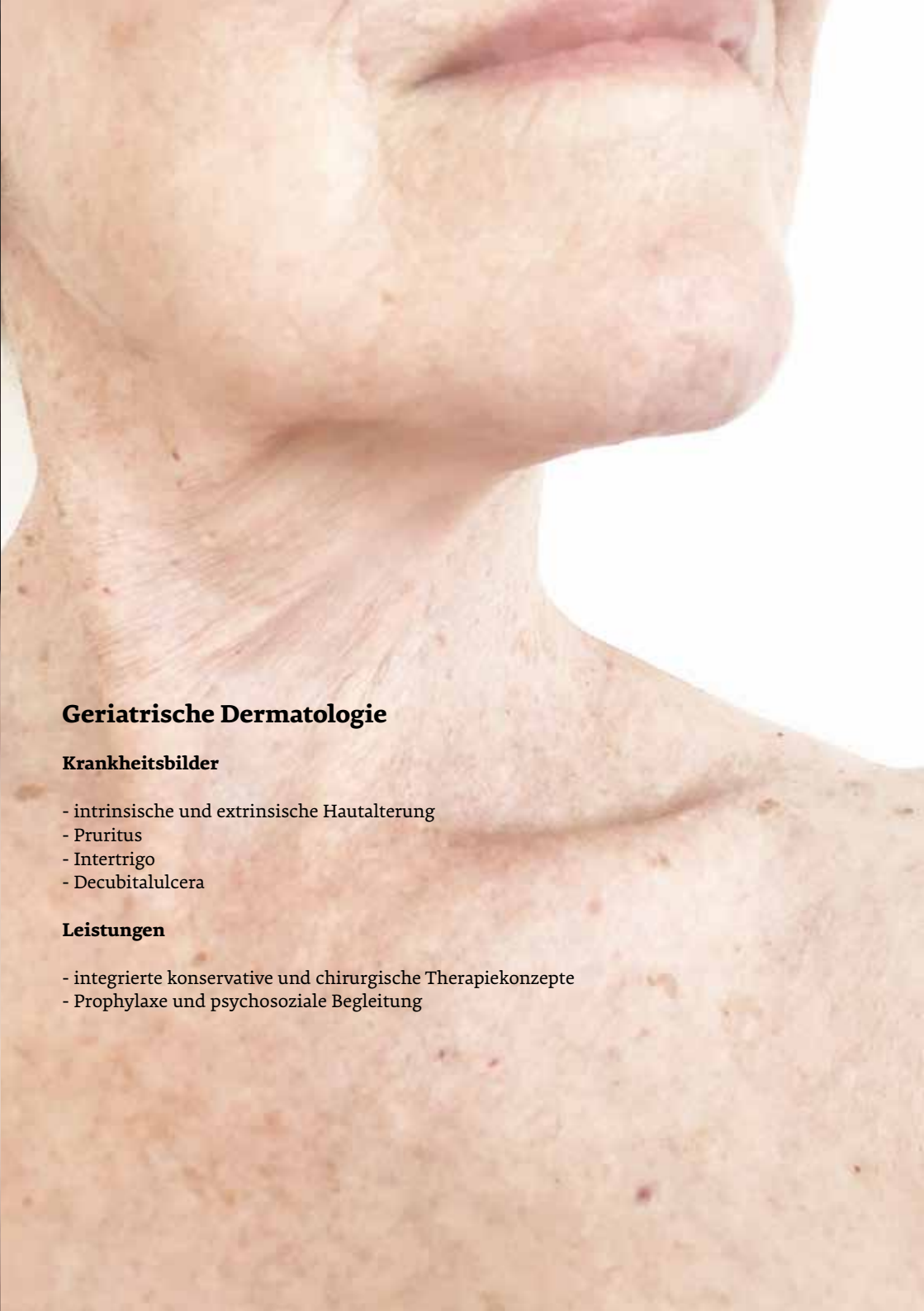
Genodermatosen und pädiatrische Dermatologie

Krankheitsbilder

- Hereditäre Blasenbildungen (Epidermolysis)
- Ichthyosen, weitere Verhornungsstörungen
- Erbliche Bindegewebskrankheiten (Neurofibromatose, Ehlers-Danlos, Marfan, Cutis laxa, Pseudoxanthoma elasticum)
- Hereditäre neurokutane Syndrome (Neurofibromatose, tuberöse Sklerose)
- Porphyrien
- Kongenitale Gefäßfehlbildungen und Pigmentnävi
- infektiobedingte Exantheme, Ekzeme, Psoriasis

Leistungen

- Diagnostik,
- genetische Beratung
- symptomatische Therapien
- molekulare Therapien
- Langzeitbetreuung



Geriatrische Dermatologie

Krankheitsbilder

- intrinsische und extrinsische Hautalterung
- Pruritus
- Intertrigo
- Decubitalulcera

Leistungen

- integrierte konservative und chirurgische Therapiekonzepte
- Prophylaxe und psychosoziale Begleitung

