

Fallbericht

- 34-jähriger Patient
- Seit 3 Monaten bestehende multiple prall-elastische, bräunliche bis livide, schmerzhaft und juckende subkutane Knoten
- Ausgeprägte Lymphadenopathie, reduzierter Allgemein-zustand und gelegentlicher Nachtschweiß

Hintergrund

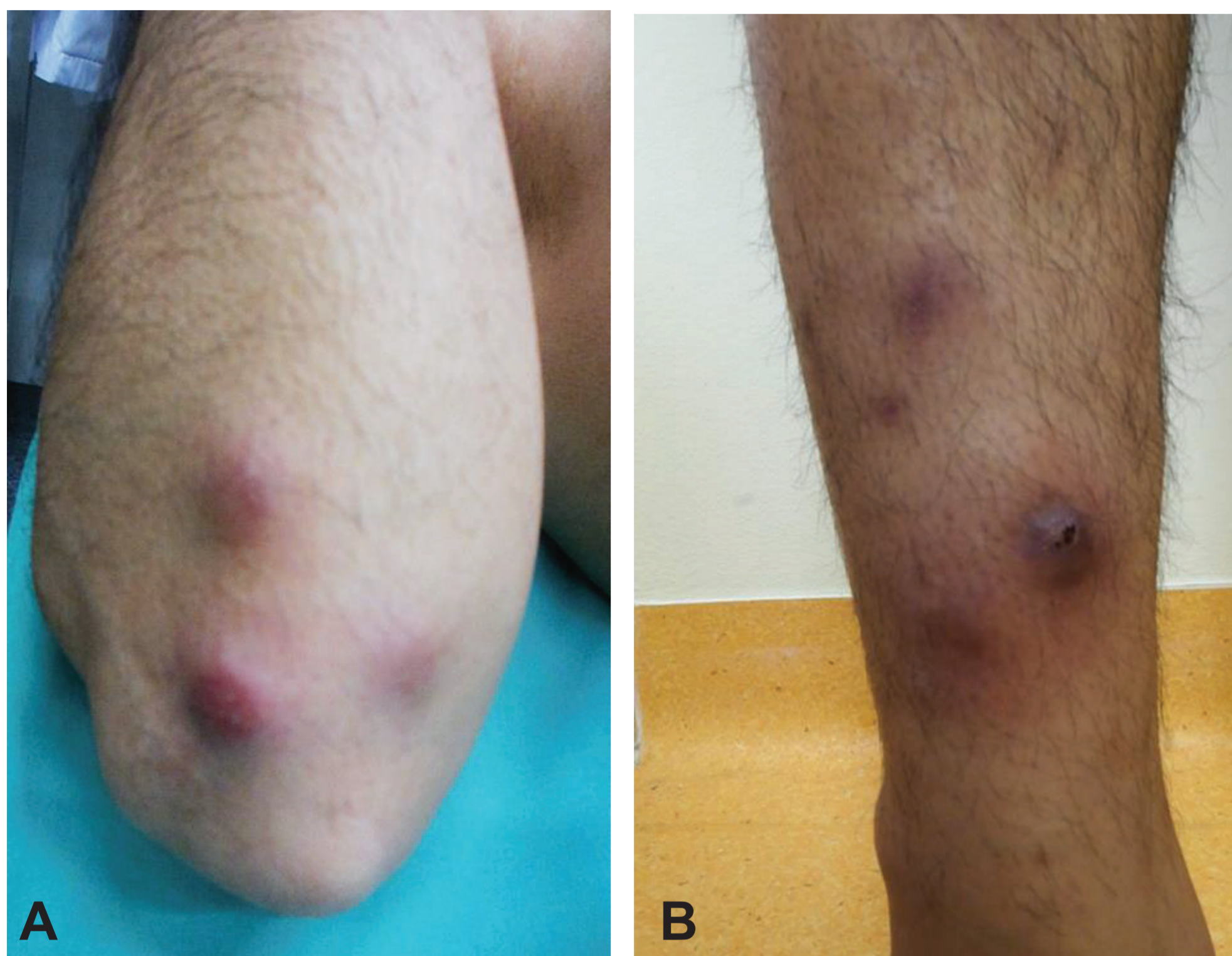
Erreger

- Bartonella Henselae (aerobes, gram-negatives Bakterium)

Klinik

- Neovaskularisierung der Haut und inneren Organe (v.a. Leber und Milz)
- Variable klinische Ausprägungen
- Häufig bei HIV-positiven Patienten oder Immunsupprimierten

Diagnostik



Körperliche Untersuchung

- Lymphadenopathie u.a. submandibulär

Serologie

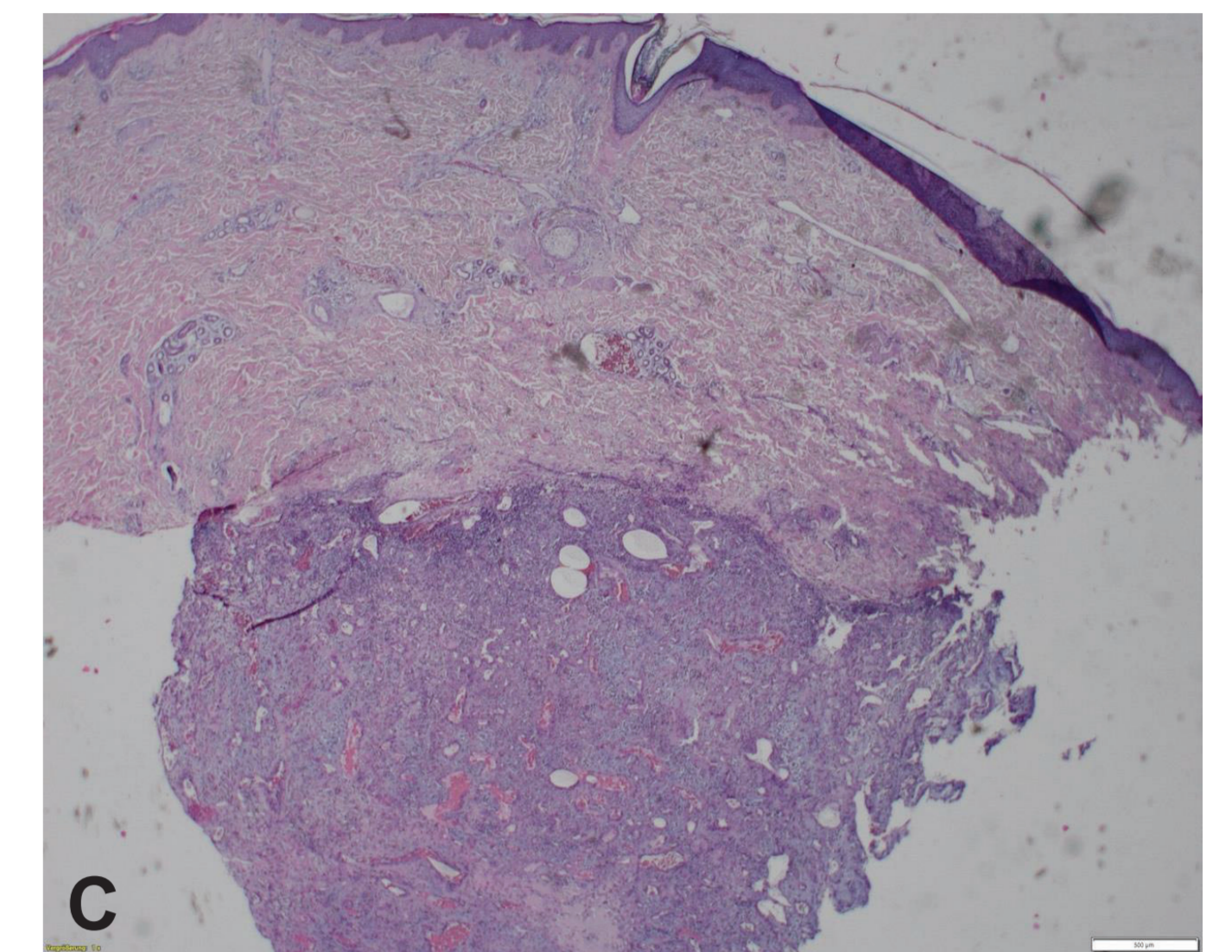
- Nachweis von Bartonella Henselae-IgG
- Kein Nachweis von Bartonella Quintana

Bildgebung

- Sonographie der Lymphknoten und Röntgen-Thorax: Vergrößerte Lymphknoten zervikal und axillär
- Computertomographie des Abdomens: Leber und Milz unauffällig

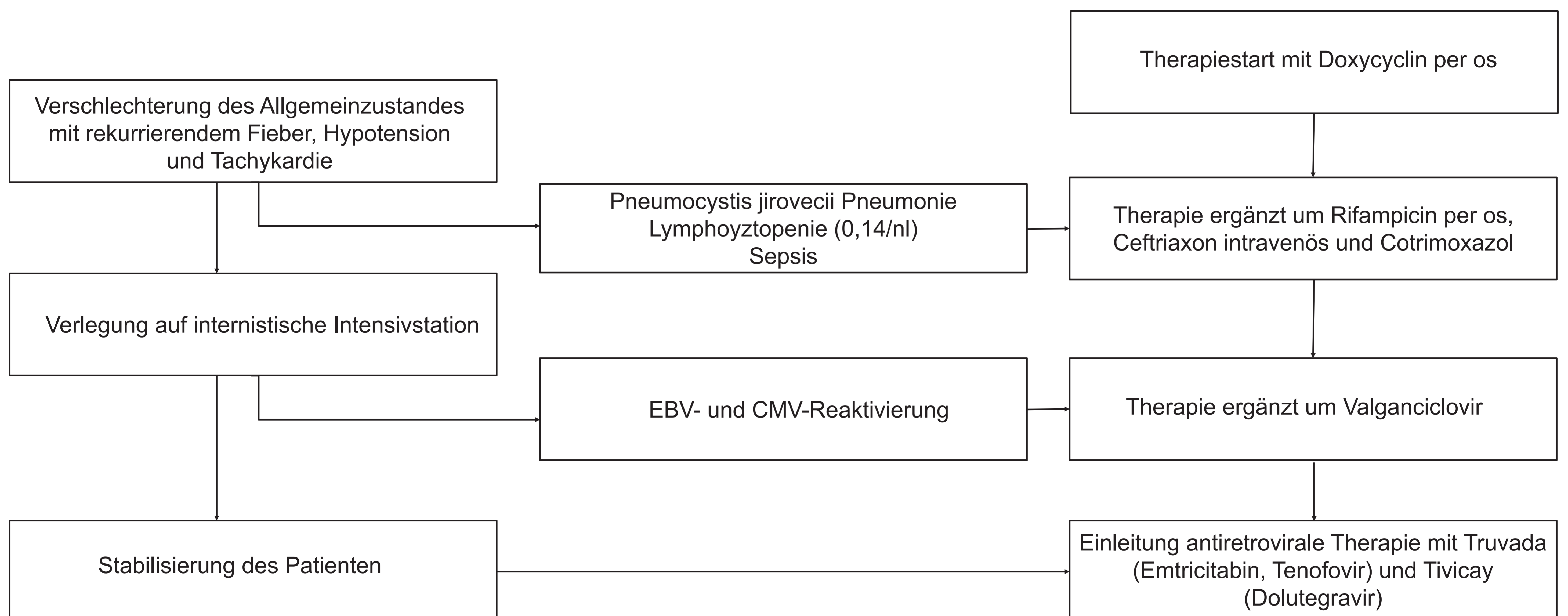
Histologie

- Gefäßreicher Tumor mit massenhaft neutrophilen Granulozyten
- Bartonella-DNA positiv



A subkutane livide Knoten am Unterarm. **B** subkutane Knoten am Unterschenkel mit teils zentral ulzerierenden Knoten. **C** gefäßreicher Tumor mit neutrophilen Granulozyten, HE-Färbung

Verlauf und Therapie



Diskussion

Auffallend ist, dass bei unserem Patienten die Erstdiagnose einer AIDS Erkrankung erst sehr spät gestellt worden ist. Eine späte Erstdiagnose einer Infektion mit HIV ist jedoch nicht selten, was die Anzahl von „Late-presentern“ in der Literatur zeigt.

Des Weiteren imponierte im vorliegenden Fall eine subkutane Leitsymptomatik, welche bei Bartonella Henselae sehr selten zu finden ist. Diese verursacht vermehrt kutane Knoten und ist gekennzeichnet durch eine Beteiligung von Leber und Milz, was auf unseren Patienten nicht zutraf. Subkutane Knoten sind zudem häufiger mit Bartonella Quintana assoziiert. Dies wurde serologisch ausgeschlossen.

Aufgrund der Seltenheit der Bazillären Angiomatose existiert kein einheitliches Therapieregime. Daher orientierten wir uns an den Empfehlungen aus der Literatur. Es fehlen randomisiert-kontrollierte Studien, um ein standardisiertes Therapiekonzept aufzustellen.

Fazit für die Klinik

Unklare Hautveränderungen erfordern eine umfassende Diagnostik insbesondere bei begleitenden Allgemeinsymptomen und Hinweisen auf eine Immunsuppression.

Da immer noch viele HIV-Infektionen lange Zeit unentdeckt bleiben, empfiehlt sich eine frühzeitige serologische Untersuchung.