

K

Kälteagglutinine

Syn: Kältehämagglutinine

Def: Kälteantikörper, die eine reversible Kältehämagglutination allogener und xenogener Erythrozyten bewirkt (Autohämagglutinin).

In vitro bei 5°C, in vivo bei Temperaturen unter 20°C. Es handelt sich um einen kompletten IgM-Antikörper (19 S).

Vorkommen bei chronischer Kältehämagglutinationskrankheit, bei Virusinfektionen, Trypanosomiasis, hämolytische Anämie, *Lupus erythematoses visceralis.

Kälteagglutininkrankheit

s. Kryoglobulinämie

Kältebrand

s. Erfrierungen

Kälte-Kontakturtikaria

s. Kälteurtikaria, Kontakttyp

s. a. Kaltlufturtikaria, Kaltwasserurtikaria

Kälte-Reflexurtikaria

s. Kälteurtikaria, Reflextyp

Kälteneuritis

Def: Neuritis im Anschluß an Kälteeinwirkung, wahrscheinlich Folge kältebedingter Blutzirkulationsstörungen.

Klin: Zeitgesetz der Latenz:

Latenzzeit um so kürzer, je stärker das Kältetrauma und umgekehrt.

– Nach allgemeiner Unterkühlung: Klinisches Bild einer idiopathischen Polyneuritis, motorische Lähmungen, veränderte elektrische Erregbarkeit und Sehnenreflexe, Störungen der Oberflächen- und der Tiefensensibilität, Spontan- und Druckschmerz der Nervenbahnen.

– Nach lokaler Unterkühlung: Neuritiden im Innervationsgebiet peri-

pherer Nerven; nach mehrmaliger oder langdauernder Unterkühlung motorische und sensible Störungen.

Kältepannikulitis

s. Pannikulitis, Kältepannikulitis

Kältepurpura

Def: Stecknadelkopf- bis linsengroße, follikuläre und interfollikuläre, runde Hautblutungen nach ein- oder mehrmaligem Kältetrauma, meist genügt Abkühlung zum Nullpunkt, s. a. Purpura cryoglobulinaemica

Man: Nur Erwachsene

Lok: Vor allem Unterschenkel, besonders die Außenseiten, auch Streckseiten der Arme.

Hist: Leukozytoklastische *Vaskulitis.

Kälteurtikaria

Syn: Urticaria e frigore

Def: Meist erworbene, selten autosomal-dominant vererbte, durch Kälteeinwirkung ausgelöste *Urtikaria.

s. a. physikalische Urtikaria

Klin:

– Kontakttyp: An exponierten Körperstellen, vor allem an Gesicht, Hals und Händen, juckende Erytheme und Quaddeln.

s. a. Kaltluft- und Kaltwasserurtikaria

– Reflextyp: Fernauslösung einer Urtikaria nach örtlich begrenzter Kälteeinwirkung.

Hist: Uncharakteristisch

Diag: Anamnese, Kältetest:

– Kontakttyp: Auflegen eines mit Eiswasser gefüllten Metallzylinders oder Reagenzglases für 5 bis 10 Minuten.

– Reflextyp: Doppelseitiges kaltes Armbad (10°C) 10 bis 20 Minuten oder kaltes Wannenteilbad (10–16°C)

DD: Schistosoma-Zerkarienbefall,

*Kältepannikulitis

Ther: Erworbene Kälteurtikaria: Antihistaminika.

Bei familiärer Kälteurtikaria zeigt eine Penicillinbehandlung in 20–40% positive Effekte, Benzylpenicillin 10^6 IE/die i. v.-Infusion. Versuchsweise Hydroxychloroquin.

Käseschmiere

s. Vernix caseosa

Kaffeeallergie

Def: Sehr seltene *Intoleranzreaktion auf Bestandteile des Kaffees.

Kaffernpocken

s. Alastrim

Kahlersche Krankheit

s. plasmozytisches Lymphom[^]

Kaiserstuhlkrankheit

Def: Chronische Arsenvergiftung;
*Berufskrankheit der Winzer durch den arsenhaltigen Haustrunk (nochmaliges Abpressen der schon gepreßten Trauben).
s. a. Arsenhaut, Arsenkeratosen, Arsenkarzinom

Kakhidrosis

s. Bromhidrose

Kala-Azar

s. viszerale Leishmaniose[^]

Kalabarbeule

s. Loiasis

Kalabarschwellung

s. Loiasis

Kaliumpermanganat-Kristall-Nekrosen

Def: Multiple Nekrosen der Haut mit geröteter, entzündlicher Umgebung durch Einwirkung hochkonzentrierter Kaliumpermanganatlösungen bzw. von Kaliumpermanganatkristallen.

Kalkgicht

Def: Irreführende Bezeichnung für die *Akrokalzinose.

Kalk-Gicht-Knoten

Def: Kalkablagerungen bei der *Calcinosis.

Kalkknötchen, kutanes

Syn: Calculus cutaneus, Hautsteinchen

Def: Verkalktes *Atherom oder *Epithelioma calcificans (Malherbe).

Man: Ab Geburt, auch im Lauf des Lebens möglich

Lok: Vor allem Extremitäten und Gesicht

Klin: Einzelne oder einige wenige umschriebene, leicht erhabene, harte Knötchen.

Hist: Nester kalziumsalzhaltiger Kugeln im oberen Korium, periphere Fremdkörperreaktion

Ther: Exzision

Kalkknötchen an den Ohrhängern

Def: Weißliche, harte, rosenkranzartig angeordnete Knötchen am freien Helixrand, möglicher Durchbruch nach außen

Ätio: Lokale Einwirkungen, z. B. Perniosis, Erfrierungen, Ochronose, Diabetes mellitus, systemische Chondromalazie, Akromegalie

DD: *Chondrodermatitis nodularis chronica helicis, *Basaliom, *Granuloma anulare, *Gichtknötchen

Ther: Ggf. Exzision

Kallmann-Syndrom

Def: Hypophysäre Insuffizienz (FSH- und LH-Mangel) beim Mann mit sekundärem Hypogonadismus, infantile äußeren Genitale, ausbleibender oder verzögerter Pubertät, eunuchoidem Hochwuchs und Anosmie (N.olfactorius) in Kombination mit zusätzlichem primärem Hypogonadismus (Insuffizienz der Leydigzellen im Hoden mit Androgen-/Testosteronmangel); irreversible Infertilität.

Lit: Heite HJ, Wokalek H (1980) Männerheilkunde. Andrologie – Lehrbuch der Krankheiten und Funktionsstörungen der männlichen Genitale. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart. S. 75–76

Kaltkaustik

s. Elektrokoagulation

Kaltlufturtikaria

Def: *Kälteurtikaria vom Kontakttyp, ausgelöst durch kalten Wind.

Kaltwasserurtikaria

Def: *Kälteurtikaria vom Kontakttyp nach kalten Waschungen.

Kaltwellderatitis

Def: *Akutes toxisches Kontakt-Ekzem durch die bei der Kaltwelle verwendeten Chemikalien.

Klin: Akute *Dermatitis mit Jucken und Brennen sowie residuären Pigmentierungen am Kapillitium, an der Haargrenze sowie periokulär.

Kalzinose, tumorartige

Syn: Tumoral Calcinosis, Hip Stone (Bezeichnung in Neu Guinea)

Def: Fast ausschließlich in Afrika vorkommende *Calcinosis cutis mit langsam wachsenden kutan-subkutan gelegenen Kalkknoten v. a. im Bereich der großen Gelenke. Wird teilweise der *Calcinosis idiopathica, teilweise der *Calcinosis dystrophica zugerechnet.

Ätio: Ungeklärt, metabolische Störung meist nicht nachweisbar (in einigen Fällen wurde ein erhöhter Serum-phosphat Spiegel festgestellt).

Man: V. a. bei Schwarzafrikanern, sehr selten bei Weißen. Beginn meist im Kindes- oder frühen Erwachsenenalter. Familiäre Häufung

Lok: Nähe der großen Gelenke (ohne direkte Gelenkbeteiligung): Hüft-, Ellenbogen-, Schultergelenk.

Klin: Einer oder mehrere subkutan gelegene, gut verschiebliche, bis zu 5 cm dicke, harte, nicht druckdolente Knoten. Evtl. Rötung der darüberliegenden Haut. Jahrelanges, langsames Wachstum. Evtl. Ulzeration und Durchbruch nach außen.

Hist: Zunächst Destruktion kollagener Fasern, Zystenbildung, Fremdkörperreaktion; später ausgedehnte Verkalkungszonen.

Diag: Röntgenaufnahme, Histologie, Sonographie

DD: *Epithelioma calcificans (Malherbe), *Fremdkörpergranulom, verkalkende Bursitis, *Osteoma cutis

Ther: Operative Entfernung

Lit: Zimmermann J, Hartschuh W, Petzoldt D (1990) Tumorartige Kalzinose. Hautarzt 41:475-377
McKee PH, Liomba NG, Hutt MSR (1982) Tumoral Calcinosis: A Pathological Study of 56 Cases. Br J Dermatol 107:669-674

Kamerunschwellung

s. Loiasis

Kamptodaktylie

Def: Angeborene Beugekontraktur einzelner Fingergelenke ohne knöchernen Veränderungen vor allem am 4. und 5. Finger.

Kandidose

s. Candidose

Kandidose der Vulva

s. *Candidose

Kaninchenfieber

s. Tularämie

Kantennagel

Def: Deformierung des Nagels durch geradlinige Längskanten.

Kanzerose

s. Carcinosis cutis

Kapillarmikroskopie

Def: Lichtmikroskopische Untersuchungsmethode zur intravitralen Darstellung dermalen Kapillaren. Besonders geeignet sind die Kapillaren des Nagelfalzes (*Nagelfalzmikroskopie). Charakteristische kapillaroskopische Zeichen wurden für eine große Anzahl verschiedener Krankheitsbilder beschrieben (*progressive systemische Sklerodermie, *chronische-venöse Insuffizienz, vasomotorische Störung). Über die statische Kapillarmikroskopie kann mit Hilfe eines zusätzlich angebrachten Vidosystems die Dynamik mikrozirkulatorischer Vorgänge erfaßt werden.

Kaposi-Bureau-Barrière-Grupper-Syndrom

s. Keratosis lichenoides chronica

Kaposi, Morbus

s. Kaposi-Sarkom

Kaposi-Sarkom

Syn: Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum, M. Kaposi, idiopathisches multiples Pigmentsarkom Kaposi, Angiomatosis Kaposi, teleangiektatisches Pseudosarkom, Angioretikulomatose

Def: Multifokale Proliferation spindelförmiger, niedrig maligner Zellen mesenchymalen Ursprungs (wahrscheinlich Endothelzellen), vorwiegend in der Haut.

Man: Einteilung in 4 Formen:

1. Klassisches/sporadisches Kaposi-Sarkom:

V. a. bei Männern aus Südosteuropa, Assoziation zu HLA DR5, Beginn jenseits des 50. Lebensjahres.

Lokalisation an den distalen Extremitäten, zentripetale Ausbreitung, Organbefall in 5–20% d. F. Meist jahrzehntelanger Verlauf.

2. Afrikanisches/endemisches Kaposi-Sarkom:

V. a. afrikanische Kinder, unterschieden werden Haut- und Lymphknotentyp, aggressiver Verlauf.

3. HIV-assoziiertes, epidemisches

Kaposi-Sarkom:

bei *AIDS-Patienten (v. a. männliche Homosexuelle). Disseminierter Hautbefall (Extremitäten, Stamm, Akren), Schleimhautbeteiligung in 30% d. F., häufig Organbeteiligung (Lymphknoten, Gastrointestinal-Trakt, Lunge).

Variabler Verlauf.

Stadieneinteilung nach Mitsuyasu und Groopman:

Stad. Klinischer Befund

1 umschrieben kutan (< 10 Herde o. eine anatomische Region)

2 disseminiert kutan (> 10 Herde o. > 1 anatomische Region)

3 ausschließlich viszeral

4 kutan und viszeral

A: ohne Allgemeinsymptomatik

B: mit Fieber u./o. Gewichtsverlust

4. Kaposi-Sarkom bei immunsuprimierten Patienten:

iatrogen oder durch Erkrankungen, z. B. *Lupus erythematoses visceralis.

V. a. bei Männern, ähnlicher Verlauf wie 3.

Klin: Initial braunrote bis violette Maculae, aus denen plaqueartige und knotige Tumoren entstehen; Neigung zur Konfluenz und Ausbildung neuer Herde im Randbereich; Tendenz zur Ulzeration (v. a. Schleimhautläsionen). Bei Stammbefall meist exanthematische Ausbreitung der Herde mit charakteristischer Anordnung entlang der Hautspaltlinien. Gestörter Lymphabfluß führt zu elephantiasisartigen Anschwellungen.

Befall von Lymphknoten, seltener Gastrointestinaltrakt, Leber, Lunge, Herz möglich.

Hist: Im oberen und mittleren Korium Proliferation von endothelartigen Zellen und Fibroblasten, Ausbildung vaskulärer Strukturen mit Erythrozytenextravasaten und Hämosiderinablage-



Kaposi Sarkom (Körper)

rungen, lymphozytisches und makrophagozytisches Infiltrat. Später stehen Spindelzellformationen im Vordergrund.

DIF: Tumorzellen Vimentin-positiv, in frühen Läsionen auch Faktor VIII-positiv.

DD: *Lymphom, *Angiokeratom, *Hämangiom, *Syphilis II, *Pseudo-Kaposi-Sarkom

Ther: Einzelherde: Exzision, Röntgen-weichstrahltherapie mit 12–30 Gy, *Laser- und *Kryotherapie.

Systemisch: Versuch mit alpha-2-Interferon, Polychemotherapie

Lit: Schröder K, Garbe et al. (1992) Granulozyten-Koloniestimulierender Faktor (G-CSF) in der Behandlung von Patienten mit HIV-assoziiertem mukokutanem Kaposi-Sarkom. Hautarzt 43:700–706

Schirren CG et al. (1990) Invasive migration of epidemic Kaposi's sarcoma cells in vitro. Br J Dermatol 123:313–318

Kaposi varicelliform eruption

s. *Eccema herpeticatum*

Kappennaevus

Def: An den Körperpolen lokalisierter *Naevus giganteus.

s. a. Naevus, Badehosennaevus

Karbamidpurpura

s. *Purpura pigmentosa progressiva*

Karbolochronose, exogene

Def: Früher häufige *Ochronose bei jahrelanger Therapie der *Ulceracurris mit Karbolwasserumschlägen.

Karbunkel

Def: Schwerste Verlaufsform des *Furunkels.

Ätio: Infektion mit Koagulase-positivem *Staphylococcus aureus*, auch Staphylokokken- und Streptokokken-Mischinfektion

Man: Vor allem ältere Männer

Lok: Vor allem Nacken und Rücken

Klin: Befall mehrerer benachbarter Follikel, multizentrische Einschmel-

zungsherde. Fieber, Schmerzen, brettharte Infiltration der Umgebung, bis zur Faszie reichende Nekrosen, Lymphangitis, Lymphadenitis.

Hist: Abszedierende Entzündung

Komp: Sepsis

Ther: Inzision und Abszeßdrainage.

Intern: Penicillinase-feste Penicilline hochdosiert, ggf. Umstellung nach Antibiogramm.

Prog: Gehäuft wochenlanger Verlauf

Kardiolipinantikörper

s. *Phospholipid-Antikörper*

Karotengelbsucht

s. *Aurantiasis cutis*

Karotinoze

s. *Aurantiasis cutis*

Kartagener Syndrom

Def: Kombination des *Immotile-Ciliae-Syndroms mit Situs inversus.

Kartenblattschanker

Def: *Primäraffekt der *Syphilis mit der Konsistenz eines Spielkartenblattes.

Karzinoid, Arningsches

s. *Arning Karzinoide*

Karzinoidsyndrom

Def: Endokrin aktiver (vor allem Serotonin), selten metastasierender Tumor des APUD-Systems mit anfallsartiger Flush-Symptomatik.

Lok: Darm, Bronchialsystem

Klin: Anfallsweise Flushphänomene: Fleckige oder flächenhafte, bläulich-rote, wenige Minuten anhaltende Erytheme im Gesicht oder der oberen Körperhälfte. Später persistierende Gefäßerweiterungen, pellagroide Züge. Spastische Begleitsymptome von Darm und Bronchien. Fibröse, vorwiegend rechtsseitige Endokarditis.

Hist: Geschwulst aus argentophilen Zellen. Argentaffinoma

Diag: Vermehrte Ausscheidung von 5-Hydroxy-Indolessigsäure im Urin (mehr als 20 mg/24 Stunden).

Ther: Chirurgische Entfernung des Tumors.

Symptomatisch: Chlorpromazin, Prednison, Methysergid = Serotonin-antagonisten.

Prog: Tod durchschnittlich 4 bis 6 Jahre nach Krankheitsbeginn, Krankheitsdauer von 20 Jahren wurde beobachtet.

Karzinom

Syn: Carcinoma

Def: Nichtheilende, destrukturierend und infiltrierend wachsende metastasierende Geschwulst.

Die von der Haut ausgehenden Karzinome in der Dermatologie sind *spinozelluläre Karzinome[^].

Hist: Je nach Gehalt an bindegewebigem Stroma werden folgende Gruppen unterteilt:

Carcinoma simplex (Epithel und Bindegewebe liegen etwa in gleicher Menge vor).

Carcinoma medullare (Epithel steht im Vordergrund).

Carcinoma scirrhosum (Bindegewebe steht im Vordergrund, Krebszellen liegen nur in kleinen Nestern oder Haufen vor).

Karzinom, embryonales

Def: Maligner Hodentumor aus undifferenzierten Anteilen mit Drüsenschläuchen, Papillen, soliden Zellnestern.

s. a. Hodentumoren

Ther: Semikastration, Lymphknoten-ausräumung, Bestrahlung, Chemotherapie.

Karzinom, epidermotropes, ekkrines

s. ekkrines Porokarzinom[^]

Karzinom, Lippenkarzinom

Syn: Carcinoma spinocellulare an der (Unter-)Lippe

Def: *Spinozelluläres Karzinom[^] der Lippen, vor allem der Unterlippe.

Ätio: Meist Entwicklung aus Präkanzerosen: *Leukoplakie, *Cheilitis actinica praecancerosa, *Cheilitis abrasiva praecancerosa.

Man: Bevorzugt bei Männern mittleren oder höheren Alters

Klin: Auf vorgeschädigter Haut Ausbildung einer kleinen, flachen, deutlich konsistenzvermehrten, krustenbedeckten Ulzeration. Kontinuierliches endo- und exophytisches Wachstum; Auftreibung der Lippe. Verziehung der Mundwinkel. Metastasierung in regionale und ferne Lymphknoten.

DD: Keratoakanthom, verruköse Leukoplakie, Verruca vulgaris, syphilitischer Primäraffekt.

Ther: Exzision in toto, Radiatio, ggf. Kryochirurgie

Karzinom, Mamillenkarzinom

Syn: Brustwarzenkarzinom

Def: Vom Mamillenepithel ausgehendes *spinozelluläres Karzinom[^].

DD: *Mamillenadenom, *Morbus Paget

Karzinom, metastatisches

s. Hautmetastasen

Karzinom, Nabelkarzinom

Def: Selten primäres *spinozelluläres Karzinom[^], häufiger *Hautmetastase von primären *Karzinomen aus der Bauchhöhle, dann vermutlich auf dem Lymphweg des Ligamentum rotundum fortgeleitetes Karzinom.

Karzinom, Ohrmuschelkarzinom

Def: *Spinozelluläres Karzinom[^] der Ohrmuschel.

Lok: Vor allem an der Helix

Klin: Man unterscheidet eine exophytisch wachsende und eine primär ulzerierende Form mit möglicher Destruktion der Ohrmuschel.

Metastasierung in die regionären Lymphknoten im Kieferwinkel und in die zervikalen Lymphknoten. Selten Fernmetastasen

Ther: Exzision, Strahlentherapie, ggf. Ablatio der Ohrmuschel

Prog: Ungünstig

Karzinom, Peniskarzinom

Def: Meist hochdifferenziertes *spinozelluläres Karzinom[^] des Penis mit

unterschiedlicher Verhornungstendenz.

Ätio: Begünstigende Faktoren:

*Phimose (Smegma-Einwirkung)
chronische *Balanitis; Präkanzerosen,
z. B. *Lichen sclerosus et atrophicus,
*Erythroplasie Queyrat.

Man: 4. bis 7. Lebensjahrzehnt

Lok: Vor allem Dorsalseite der Glans penis, Sulcus coronarius, Präputium

Klin: Papillomatöse, exophytisch wachsende Epithelproliferate mit Neigung zum Zerfall oder infiltrierende Induration mit Ulzeration. Frühzeitige Metastasierung in die regionalen Lymphknoten.

DD: Syphilitischer Primäraffekt (*Syphilis aquisita)

Ther: Exzision verdächtiger Bezirke im Gesunden, ansonsten Teilamputation des Penis, Radiotherapie bei nicht operablen Patienten.

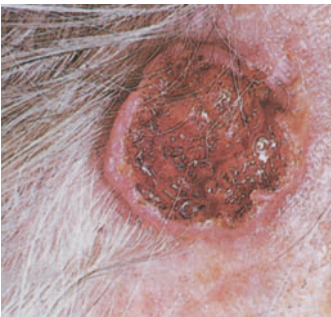
Karzinom, sekundäres

s. Hautmetastasen

Karzinom, spinozelluläres

Syn: Carcinoma spinocellulare, verhornendes Plattenepithelkarzinom der Haut, Spinaliom, Epithelioma spinocellulare, Stachelzellkrebs, Stachelzellkarzinom, Spinalzellkarzinom, Spindelzellkarzinom, verhornender Plattenepithelkrebs

Def: Bösartige epitheliale Geschwulst



Spinozelluläres Karzinom



Spinozelluläres Karzinom mit Lymphangiosis carcinomatosa



Spinozelluläres Karzinom der Zunge bei verruköser Leukoplakie

der Haut mit destruierendem Wachstum und Metastasierung.

s. a. Karzinom

Ätio: Chronische Lichtexposition, langdauernde immunsuppressive Therapie, *Landmanns- und Seemannshaut (fakultative Präkanzerose), straffe Narben

Lok: Vor allem Unterlippe (*Karzinom, Lippenkarzinom), Ohrmuscheln (*Karzinom, Ohrmuschelkarzinom), Stirn, Handrücken, Unterarmstreckseiten, Mundschleimhaut, Glans penis und Vulva

Klin: Exophytisches, grobhöckeriges, warzenförmiges oder endophytisches Wachstum mit Ulzeration
Hist: Proliferation spinozellulärer Verbände mit normalen und atypischen Stachelzellen. Infiltrierendes, destruerendes Wachstum.
 Nach Broders unterscheidet man je nach dem Anteil atypischer Zellen:
 Grad I: < 25%
 Grad II: 25–50%
 Grad III: 50–75%
 Grad IV: .036375%
DD: *Basaliom, *malignes Melanom[^], *Keratosen senilis, *Chondrodermatitis nodularis chronica helioides, *Leukoplakie, *Keratoakanthom, *Pemphigus chronicus vegetans, *Morbus Bowen, syphilitischer oder tuberkulöser *Primäraffekt.

Ther: Operativ
Prog: Bei adäquatem operativem Vorgehen günstig. Frühe Metastasierung der Penis- und Vulvakarzinome sowie der Ohrmuschelkarzinome möglich.
Lit: Johnson TM et al. (1992) Squamous cell carcinoma of the skin (excluding lip and oral mucosa). J Am Acad Dermatol 26:467–484
 Guitart J et al. (1990) Squamous cell carcinoma of the nail bed: a clinicopathological study of 12 cases. Br J Dermatol 123:215–222

Karzinom, sklerodermiformes

Syn: Carcinoma éburné
Def: Seltene Form der *Hautmetastasierung (Infiltration der Kutislymphspalten mit Tumorzellen) mit derber Induration und elfenbeinfarbigem, sklerodermiformem Aspekt der Haut.

Karzinom, trabekuläres

s. Merkelzell-Tumor

Karzinom, verruköses

s. Carcinoma verrucosum

Karzinomatose der Haut

s. Carcinosis cutis

Karzinose

s. Carcinosis cutis

Kasabach-Merritt-Syndrom

Syn: Thrombopenie-Hämangiom-Syndrom, Thrombozytopenie-Hämangiom-Syndrom

Def: Kombination von Riesenhämangiomen mit disseminierter, intravasaler Koagulation und Verbrauchs-koagulopathie

Man: Säuglinge, Kleinkinder, selten Erwachsene

Klin: Zunehmend wachsende, ausge dehnte Hämangiome. Petechiale Blutungen an Haut und Schleimhäuten, auch Suffusionen

Ther: Regression der Hämangiome (Laser, Kortikoid-Therapie); Behandlung der Hyperkoagulabilität.

Kastsches Syndrom

s. Mafucci-Syndrom

Kastration

Def: Operative Entfernung der Keimdrüsen (Hoden, Eierstöcke) oder deren Ausschaltung durch Röntgenbestrahlung.

Katagenhaar

Def: Haar in der Katagenphase.
 s. a. Haarzyklus

Katarakt

Syn: Cataracta, grauer Star

Def: Linsentrübung

Klin: Man unterscheidet je nach Lokalisation in der Linse, bzw. der Ätiologie unterschiedliche Formen: Cataracta (C.) capsularis, C. centralis, C. punctata, C. totalis, C. zonularis. Cataracta diabetica, C. electrica, C. neurodermitica, C. pyramidalis, C. senilis, C. tetanica, C. traumatica etc.

Katzenfloh

s. a. Flöhe

Katzenkratzkrankheit

Syn: Miyagawanellose, benigne Inokulationslymphoretikulose, Maladie des griffes de chat, cat scratch disease

Def: Virusbedingte Lymphdrüsen-erkrankung mit akutem oder subakutem Verlauf und spontaner Abheilung.

Inokulation des Erregers häufig durch Katzenkratzer oder -bisse.

Ätio: Wahrscheinlich Infektion mit Chlamydien: Keim aus der Ornithose-*Psittakose*-Lymphogranuloma inguinale-Gruppe.

Übertragung des Erregers durch Lecken, Kratzen oder Biß des Tieres, auch durch Dornverletzung, Insektenstiche u. a.

Lok: Vor allem unbedeckte Körperteile

Klin: Inkubationszeit meist 10 Tage (3–60 Tage).

Unscheinbarer Primäraffekt an der Eintrittspforte des Erregers: Entzündlich gerötetes, geschwürig zerfallendes Knötchen. Nach ungefähr 6 Wochen Lymphknotenvergrößerung im Lymphabflußgebiet, selten Einschmelzung und Perforation des betreffenden Lymphknotens = Primärkomplex.

Allgemeinsymptome: Subfebrile Temperaturen, generalisierte Lymphadenopathie, Splenomegalie.

Fakultativ: Skarlatiniforme, morbilliforme, makulopustulöse Exantheme, evtl. *Exanthema exsudativum multiforme, *Erythema nodosum.

Diag: Papulöse Hautreaktion durch Intrakutan-Test (Frei-Test) mit Mollaret-Antigen aus dem Lymphknoteneiter

DD: Tularämischer Primärkomplex (*Tularämie), venerische Infektion, *Aktinomykose, tuberkulöser Primärkomplex (Tuberkulose), *Brucellose, *Sporotrichose

Ther: Intern: Breitbandantibiotika, z. B.: Tetracycline; Makrolid-Antibiotika.

Extern: Symptomatisch s. *Meldepflicht!

Prog: Spontane Abheilung innerhalb von Wochen bis Monaten

Katzenohr

Def: Seltene Mißbildung der Ohrmuschel mit vergrößertem, oben spitz zulaufendem Helixrand.

Katzenräude

Def: Milbenerkrankung bei Katzen mit krümeligen Auflagerungen, Krusten- und Schuppenbildungen bei den erkrankten Tieren. Überwandern der *Milben auf die menschliche Haut möglich; s. a. Räude

Err: *Notoedes cati*

Kaumuskelhypertrophie

Def: Aktivitätshypertrophie der Kaumuskulatur bei Überbeanspruchung infolge Fehlstellung des Gebisses.

Klin: Einseitige oder beidseitige Schwellung temporal oder über den Mandibeln. Spannungs- oder Ermüdungsgefühl.

Ther: Korrektur der Fehlstellung

Kauschwielen

Def: Durch Kauen verursachte Verdickungen über den Fingerrücken.

Ätio: Ticartiges Kauen, Saugen, Lutschen, Ziehen, Reiben der Fingerrücken.

Lok: Meist symmetrisch an den Fingerrücken, vor allem 4. bis 5. Finger.

Klin: Sich langsam entwickelnde, symptomlose, spindelförmige Verdickung der Finger mit einem Übermaß an Bindegewebe, besonders zwischen den Fingergelenken. Rauhe, häufig in der Längsachse der Finger gefaltete Haut.

Hist: *Akanthose, *Papillomatose, *Orthohyperkeratose, diffuse Bindegewebshyperplasie.

DD: *Fingerknöchelplaster, *Gichtophie, *Xanthome, *Heberden-Knoten, *Ostitis cystoides multiplex, *Erythema hyperkeratoticum dyspepticum supraartikulare digitorum

Ther: Aufklärung, Korrektur des Fehlverhaltens

Kaustik

s. Kauterisation

Kauterisation

Syn: Kaustik

Def: Thermische Zerstörung von Gewebe.

s. a. Elektrokoagulation oder Verätzung

Kautschukallergie

s. Kautschukdermatitis

Kautschukalopezie

Def: Reversibler Haarausfall durch intermediäre Kondensationsprodukte bei der Kautschuksynthese.

Kautschukdermatitis

Syn: Kautschukallergie, Gummikrätze

Def: Durch Gummi oder gummi-haltige Gebrauchsgegenstände hervorgerufenes *kontaktallergisches Ekzem[^].

Ätio: Überempfindlichkeit gegen Rohkautschuk, meist gegen Zusatzstoffe: Vulkanisationsbeschleuniger, Füllstoffe, Farbstoffe, Weichmacher, Alterungsschutzmittel usw.

Lok: Vor allem Hände und Füße

Ther: Elimination der Kontakttoxine

Kaviarzung

s. sublinguale Varikose[^]

Kawasaki-Syndrom

s. Lymphknotensyndrom, mukokutanes

Kayser-Fleischer-Ring

Def: Braun-grünlicher bis grünlich-grauer Kornealring bei der hepato-lentikulären Degeneration.

KAZ

Def: Abkürzung für Kontaktallergiezeit; Zeitintervall vom Beginn der epidermalen Applikation eines „Neoallergens“ bis zum Auftreten einer allergischen Kontaktreaktion. Als Sensibilisator werden DNCB (Dinitrochlorbenzol) oder Dinitrofluorbenzol eingesetzt. Die KAZ ist ein Parameter der zellulären Immunität.

KBR

s. Komplementbindungsreaktion

Kedanfieber

s. Tsutsugamushifieber

Keimschicht

s. Stratum basale

Keimzelle

s. Basalzelle

Kelly-Patersonsches Syndrom

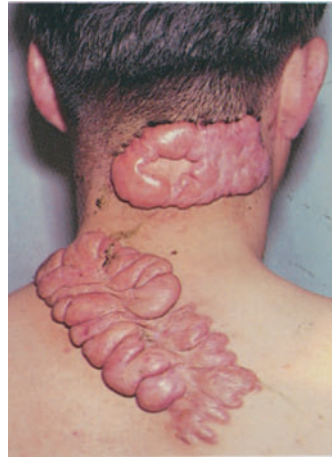
s. Plummer-Vinson-Syndrom

Keloid

Syn: Traumatisch: Narbenwucherung, Wulstnarbe.

Spontan: Spontankeloid

Def: Benigne, umschriebene Binde-



Keloid



Keloid nach Lasertherapie

gewebsproliferation bei genetischer Disposition.

Ätio: Trauma (Impfung, Operation, Verbrennung), Entzündung (Keloïdakne) oder spontane Entwicklung.
Man: Besondere Disposition: Jugendliche, weibliches Geschlecht, Schwarze.

Lok: Außer Handtellern und Fußsohlen überall, vor allem obere Körperhälfte.

Klin: Wochen bis Monate nach der Verletzung Entwicklung unterschiedlich dicker, die Umgebung überragender, scharf abgesetzter, derber, platten- oder wulstartiger Bindegewebshyperplasien, die durch rasches Wachstum das eigentliche Narbengebiet überschreiten. Farbe zunächst rötlich bis braunrot, später weißrötlich bis elfenbeinfarben, gehäuft Teleangiektasien, gelegentlich Juckreiz oder Spontanschmerz.

Hist: Bild eines zellreichen Fibroms.
DD: *Hypertrophische Narbe[^], hartes *Fibrom, *Leiomyom, *zirkumskripte Sklerodermie[^]

Ther: Frische Keloïde, bis zu 6 Monaten:

Extern: Massage mit heparinhaltigen Salben, Kortikoide.

Ältere Keloïde: Druckverband, Kortikoidkristallsuspension-Injektionen, *Kryochirurgie.

Keloid fibromatosis

s. digitale infantile Fibromatose[^]

Keloidakne

s. Akne, Keloid-Akne

Keloidblastomykose

s. Lobomykose

Keloidmorpha

s. *zirkumskripte und noduläre zirkumskripte Sklerodermie[^]

Keratin

Def: Strukturprotein der Hornschicht, der Haare und Nägel.

Keratinocyten

Def: Die das verhornende Platten-

epithel, schichtweise *Stratum basale, Stratum spinosum, Stratum granulosum bildenden Zellen.

Keratitis bei endogenem Ekzem

Syn: Früher: Ekzema corneae, Eccema corneae

Def: In Stadien ablaufende Hornhautveränderungen beim *endogenen Ekzem:

- Massive seröse, abakterielle *Konjunktivitis.
- Hornhautinfiltrationen mit Übergang in Ulzeration.
- Keratokonus.

Keratitis dendritica

Def: Baumartige verästelte Hornhauterosionen bei der oberflächlichen Form der *Herpes simplex-Infektion der Hornhaut.

Keratitis disciformis

Def: Scheibenförmige, zentral in der verdickten Hornhaut liegende Entzündung bei der tiefen Form der *Herpes simplex-Infektion der Hornhaut.

Keratitis eczematosa

s. Keratitis scrofulosa

Keratitis e lagophthamo

Def: Gewöhnlich am unteren Hornhautrand lokalisierte Hornhautentzündung mit Substanzdefekt, evtl. Geschwürbildung bei Lähmung des den Musculus orbicularis versorgenden Fazialisastes mit daraus resultierender Unfähigkeit zum Lidschluß.

Keratitis epidemica

s. Keratokonjunktivitis scrofulosa

Keratitis fascicularis

s. *Keratokonjunktivitis scrofulosa

Keratitis filiformis (sicca)

Def: Hornhautveränderungen bei verminderter Tränenbildung mit punktförmiger Hornhauttrübungen und kleinen Epithelblasen. Abschilferung des Epithels beim Lidschlag.

s. a. Sjögren-Syndrom

Ther: Tränenersatzpräparate, ggf. Hornhauthaftschalen

Keratitis gummosa

Def: Gummen auf der Hornhaut bei der *Spätsyphilis.

Keratitis interstitialis

s. Keratitis parenchymatosa

Keratitis marginalis

Def: Am Hornhautrand lokalisierte Entzündung. Im Bereich des Greisenbogens ist die Hornhautresistenz herabgesetzt.

Vork: Vor allem ältere Menschen

Keratitis neuroparalytica

Def: In der Mitte der Hornhaut lokalisierte Entzündung mit Substanzdefekt, Geschwürbildung, aufgehobener Hornhautsensibilität durch Ausfall des ersten Trigeminusastes (z. B. nach Verödung des Ganglion Gasseri).

Keratitis parenchymatosa

Syn: Keratitis interstitialis

Def: Entzündung der Hornhaut, meist bei *Syphilis connata selten bei *Tuberkulose oder *Lepra.

Klin: Zunächst graue Hornhauttrübung, diffuse Infiltration um die Peripherie der Hornhaut, von dort zur Mitte hin letztendlich matte, grau-rote Hornhaut. Aufhellung vom Limbus her nach Wochen bis Monaten. Zurück bleiben graue Narben.

Ther: Kortikosteroide lokal, vorbeugende Kortikosteroidbehandlung des zweiten Auges. Therapie der Syphilis beeinflusst die Keratitis nicht.

Keratitis phlyctaenulosa

s. Keratitis scrofulosa

Keratitis photoelectrica

Def: Schädigung der Hornhaut durch *Ultraviolette Strahlen.

Ätio: Künstliche oder natürliche Höhensonne, Schweißen

Klin: Lichtscheu, Tränenfluß, Fremdkörpergefühl, Bild der *Keratitis punctata superficialis.

Keratosis pilaris scorbutica

s. Hyperkeratosis follicularis durch *Avitaminose C

Keratitis punctata superficialis

Def: Punktförmige oberflächliche Epithelinfiltration der Hornhaut unterschiedlicher Genese.

Keratitis rubra figurata

s. Erythrokeratoderma figurata variabilis

Keratitis scrofulosa

Syn: Keratitis phlyctaenulosa,

Keratitis eczematosa

Def: Beteiligung der Hornhaut bei der *Keratokonjunktivitis scrofulosa.

Keratitis sicca

s. Keratitis filiformis

Keratoakanthom

Syn: Molluscum sebaceum und pseudocarcinomatous, selbstheilendes Stachelzellkarzinom, idiopathic cutaneous pseudoepitheliomatous hyperplasia

Def: Pseudomaligener Tumor, der sich vom Haarfollikel aus entwickelt, initial infiltrativ wächst und eine spontane Rückbildungstendenz hat.

Ätio: Ungeklärt, häufig nach aktinischen Noxen, nach Traumata, Kontakt mit chemischen Karzinogenen, Immunsuppression und Neoplasien innerer Organe besonders des Intestinaltraktes.

Man: Gehäuft männliche Personen ab dem 55. Lebensjahr

Lok: Lichtexponierte Areale hellhäuti-



Keratoakanthom

ger Personen, vor allem Gesicht, auch Handrücken.

Klin: Meist einzelne, kugelig vorgewölbte, harte, rötliche, zentral eingedellte, stark verhornende Knötchen mit von Teleangiectasien durchzogenen, wallbildenden Rändern und zentralem graugelbem, keratotischem Pfropf. Dreiphasiger Verlauf: Initial rasches Wachstum, statische Phase, spontane Rückbildung.

Hist: Bei Teilexzision von einem hochdifferenzierten *spinozellulärem Karzinom nicht abgrenzbar.

Totalexzision: Zentraler Hornpfropf mit randständiger Epidermislippe.

DD: *Spinozelluläres Karzinom, *Molluscum contagiosum, *Trichoepitheliome, *Basaliome, *Verruca vulgaris

Ther: Exzision; *Kryochirurgie

Prog: Spontane Rückbildung möglich, Narbenbildung

Lit: Seifert A, Nasemann Th (1989) Das Keratoakanthom und seine klinischen Varianten. Hautarzt 40: 189–202

Keratoakanthome, familiäre

Syn: Eruptive Keratoakanthome Typ Ferguson-Smith

Def: Autosomal-dominant vererbte, sich über Jahre und Jahrzehnte neu ausbildende *Keratoakanthome.

Man: Vor allem frühes Erwachsenenalter

Lok: Chronisch lichtexponierte Körperareale

Ther: Etretinat (initial 0,5–1 mg/kg KG/die, Reduktion auf Erhaltungsdosis)

Prog: Abheilung unter Ausbildung eingezogener Narben, maligne Entartung möglich.

Keratoakanthome, multiple eruptive

Syn: Eruptive Keratoakanthome Typ Grzybowski

Def: Nahezu gleichzeitig auftretende, zahlreiche, teilweise flächenhaft zusammenfließende *Keratoakanthome.

Man: Mittleres Erwachsenenalter

Lok: *Keratoakanthom, auch Mundschleimhaut- u. Kehlkopfbefall möglich. Palmae und Plantae frei.

Klin: Manchmal Hunderte von Einzel-tumoren, Neigung zur Neubildung von Keratoakanthomen auf äußere Reize, z. B. Injektionsstellen

Diag: Ausschluß eines *Torre-Syndroms.

Ther: Etretinat (initial 0,5–1 mg/kg KG/die, Reduktion auf Erhaltungsdosis), lokal 10%ige Salicylsäure.

Prog: Keine maligne Entartung.

Lit: Laaf H et al. (1992) Eruptive Keratoakanthome Typ Grzybowski und Ektropium. Hautarzt 43: 143–147

Keratoatrophoderma hereditaria chronica et progressiva

s. Porokeratosis Mibelli

Keratoatrophodermie

s. Porokeratosis Mibelli

Keratoderma blenorrhagicum

Syn: Keratoderma blenorrhagica, Keratoderma pustulosa bei Morbus Reiter

Def: Keratodermie vor allem an Handtellern und Fußsohlen beim *Morbus Reiter.

Klin: Zirzinäre hyperkeratotische, teils pustulöse bzw. erosive Herde. Nagelbeteiligung mit Verdickung und Ablösung.

Hist: Hyperkeratose, Parakeratose, Akanthose, Papillomatose und spongiforme Pusteln. Stärkere Hyperkeratose und Parakeratose als bei *Psoriasis pustulosa.

Ther: Lokal wie bei *Psoriasis; die Herde neigen zu spontaner Abheilung.

Keratoderma climacterium

s. Keratoderma climacterica

Keratoderma blenorrhagica

s. Keratoderma blenorrhagicum

Keratoderma climacterica

Syn: Keratoderma climacterium

Def: Palmoplantarkeratose vor allem bei Frauen in der Menopause, gelegentlich auch in der Gravidität,

bei Hyperthyreose, bei älteren Männern.

Lok: Vor allem mittlere Handtelleranteile

Klin: Kleinherdige, symmetrische Palmoplantarkeratose, später Übergang in ekzematöse Hautveränderungen.

Juckreiz

DD: Tylotisches *Ekzem, *Tinea manuum, *Psoriasis inversa

Keratoderma excentrica

s. Porokeratosis Mibelli

Keratoderma figurata variabilis (Miescher und Stäheli)

s. Erythrokeratoderma figurata variabilis (Mendes da Costa)

Keratoderma palmoplantare

s. Keratosis palmoplantaris

Keratoderma palmoplantaris progressiva

s. Keratosis extremitatum hereditaria transgrediens et progrediens

Keratoderma pustulosa bei Morbus Reiter

s. Keratoderma blenorrhagicum

Keratoderma symmetrica progressiva (Gottron)

s. Erythrokeratoderma progressiva symmetrica Gottron

Keratoderma type Papillon-Lefèvre

s. Papillon-Lefèvre-Syndrom

Keratoelastoidosis marginalis manuum

s. Akrokeratoelastoidose

Keratoelastoidosis marginalis of the hands

s. Akrokeratoelastoidose

Keratoelastoidosis verrucosa

s. Stukkokeratosis

Kerathyalinschicht

s. Stratum granulosum

Keratokonjunktivitis

Def: Entzündung der Bindehaut mit Beteiligung des Hornhautepithels.

Keratokonjunktivitis eczematosa

s. Keratokonjunktivitis scrofulosa

Keratokonjunktivitis epidemica

Def: Sehr häufige, hoch kontagiöse Infektionskrankheit der Augen.

Ätio: Kontakt über gemeinsames Handtuch, Seife, etc.

Err: Virus der APC-Gruppe (Adeno-Pharyngo-Conjunctival)

Klin: Zunächst meist einseitige Rötung und Schwellung der Bindehaut, häufig Schwellung der präaurikulären

Lymphknoten. Meist wäbrißes Sekret, evtl. Pseudomembranen. Bei zunächst einseitigem Befall folgt die Erkrankung des zweiten Auges 8–10 Tage nach dem ersten. Beteiligung der Hornhaut (Keratitis epidemica).

Ther: Symptomatisch: Bei Schwellung der Bindehaut ohne Hornhautbeteiligung, kortisonhaltige Medikamente.

Prophylaxe: Strenge Hygiene

Keratokonjunktivitis phlyktaenulosa

s. Keratokonjunktivitis scrofulosa

Keratokonjunktivitis photoelectrica

Syn: Schneeblindheit

Def: Konjunktivitis und Keratitis nach Einwirkung *ultra-violetter Strahlung mit zahllosen feinfleckigen Nekrosen.

s. a. Keratitis photoelectrica

Keratokonjunktivitis scrofulosa

Syn: Keratokonjunktivitis phlyktaenulosa, Keratokonjunktivitis eczematosa

Def: Schmerzlose Knötchen (Phlyktaenen) in der Bindehaut und am Hornhautrand, vermutlich bei Allergie gegen Tuberkuloseprotein.

Lok: Meist an beiden Augen

Klin: Die Knötchen verursachen heftige Reizung (Blendung, Tränenträufeln). Ulkulentwicklung. Hornhautbeteiligung durch Wanderphlyktaenen (Keratitis fascicularis). Häufig chronische Rhinitis, Rhagaden und Schwellung der Lippen, Ekzem in der Umgebung des Mundes, im Gesicht oder auf der Kopfhaut.

Ther: Extern: Kortikosteroide, milde Adstringentien. Hygiene

Keratokonus

Def: Kegelförmige Verdünnung der Hornhautmitte, Verdünnung und Trübung des Parenchyms an der Spitze des Kegels. Mögliche Komplikation beim *endogenen Ekzem[^].

s. a. Keratitis beim endogenen Ekzem

Keratolysen, grübchenförmige

s. Keratoma sulcatum

Keratolysis, pitted

s. Keratoma sulcatum

Keratoma dissipatum naeviforme palmare et plantare

Def: Seit der Geburt bestehende, ausgedehnte, den kleinherdigen Keratosen ähnelnde Effloreszenzen an Handtellern und Fußsohlen.

Keratoma giganteum

s. Cornu cutaneum

Keratoma hereditarium mutilans

s. Keratosis palmoplantaris mutilans

Keratoma palmare et plantare hereditarium

s. Keratosis palmoplantaris diffusa

Keratoma palmare et plantare hereditarium dissipatum

s. Keratosis palmoplantaris papulosa seu maculosa

Keratoma palmare et plantare hereditarium transgrediens

s. Keratosis palmoplantaris transgrediens

Keratoma plantaris sulcatum

s. Keratoma sulcatum

Keratoma senile

s. Keratosis actinica

Keratoma sulcatum (Castellani)

Syn: Pitted keratolysis, Plantar pitting, grübchenförmige Keratolysen, Keratoma plantaris sulcatum

Def: Grübchenförmige Hornhautdefekte an den belasteten Bereichen der Fußsohlen.

Ätio: Feuchte Mazeration der Fußsohlenhornhaut durch Fußschweiß und

okklusiv wirkendes Schuhwerk. Quantitative Vermehrung der koryneformen Bakterien. Zusammentreffen von aufgequollener Hornschicht und hornzellab- bzw. auflösenden Enzymen der Propionibakterien.

Lok: Fußsohlen, vor allem Ferse, Großzehenballen, seitliche Sohlenanteile.

Klin: Hyperhidrose, auch livide Fußsohlen, weißlich verfärbte, aufgequollene Hornhaut mit grübchenförmigen, 1–3 mm großen flachen, ausgestanzt wirkenden Hornschichtdefekten, evtl. zu 1–3 cm großen flachen Vertiefungen konfluierend. Geringer Druckschmerz, brennende, stehende Schmerzen beim Gehen.

Hist: Umschriebene Defekte im Stratum corneum

Ther: Beseitigung der Milieufaktoren: Extern: Antimikrobielle Therapie, z. B. Chlorhexidylglukonat, Abreibungen mit 40–60%igem Isopropylalkohol oder mit Erythromycin, Tetracyclin oder Chloramphenicol in Spiritus. Behandlung der Hyperhidrose: Aluminiumsalze, täglich Fußwaschungen mit entfettenden Seifen.

Prog: Bei Beseitigung der Milieufaktoren günstig, ansonsten chronischer Verlauf.

Keratose, aktinische

s. Keratosis actinica

Keratose, benigne lichenoid

s. Keratose, lichenoid aktinische

Keratose, disseminierte, polymorphe

Def: *Kutane Paraneoplasie, die neben akral lokalisierten, psoriasiformen Keratosen zusätzlich dicht stehende filiforme Keratosen mit z. T. büstenartigem Aspekt v. a. im Bereich des Gesichtes und des oberen Stammes sowie beetartig konfluierende, lichenoid und papulöse Keratosen aufweist.

Wahrscheinlich identisch mit dem Nazarro-Syndrom. Klinisch von der *paraneoplastischen Akrokeratose[^] (Basex) zu trennen.



Aktinische Keratosen

Lit: Sönnichsen N, Castanet P, Marschall HU (1987) Disseminierte, polymorphe Keratose-Nazarro-Syndrom oder eine neue, kutane Paraneoplasie? *Akt. Dermatol* 13:11-16

Keratose, folliculäre

Def: Auf die Haarfollikel beschränkte Verhornungsstörung. Hierzu gehören: *Keratosis follicularis, *Ulerythema ophryogenes, *Hyperkeratosis follicularis et parafollicularis in cutem penetrans, *Dyskeratosis follicularis, *Ichthyosis follicularis.

Keratose, invertierte folliculäre

Syn: Akrotrichom, Porome folliculaire

Def: Gutartige, von den Follikelostien fingerförmig in die Dermis einstülpende Tumore mit basaloiden Zellen, Stachelzellen und typischen Hornquirilen („squamous eddies“). Von einigen Autoren als *aktivierte Verruca[^] seborrhoeica angesehen.

Man: Zu 2/3 bei Männern, höheres Lebensalter.

Lok: V. a. Gesicht

DD: *Verruca vulgaris, *Basaliom, *Verruca seborrhoeica, intradermaler *Naevus, *Cornu cutaneum

Lit: Mehregan AH (1964) Inverted follicular Keratosis. *Arch Dermatol.* 89:229-235

Keratose, lichenoid

s. Keratose, lichenoid aktinische

Keratose, lichenoid aktinische

Syn: Lichen-planus-artige Keratose, solitärer Lichen planus, lichenoid Keratose, benigne lichenoid Keratose
Def: Variante der *Keratosis actinica: In sonnenexponierten Arealen auftretende, meist solitäre, hyperkeratotische, rötlich-bräunliche, makroskopisch uncharakteristische flache Papel mit den histologischen Merkmalen eines *Lichen ruber planus.

Man: Vorwiegend ältere Frauen

Hist: Irreguläre Akanthose und Hyperkeratose, Zellatypien, lichenoides Infiltrat im oberen Korium.

DD: *M. Bowen, *Basaliom, *Verruca seborrhoeica, *Histiocytom

Ther: Curettage

Lit: Wolff H, Lincke-Plewig H (1982) Lichenoid Keratose. *Hautarzt* 33:651-653

Shapiro L, Ackerman AB (1966) Solitary lichen planus-like keratosis. *Dermatologica* 132:386-392

Keratose, lichen-planus-artige

s. Keratose, lichenoid aktinische

Keratose, palmoplantare

s. Keratosis palmoplantaris

Keratose, pigmentierte aktinische

s. Keratosis actinica

Keratose, seborrhoeische

s. Verruca seborrhoeica

Keratosis actinica

Syn: Keratosis solaris, Keratosis senilis, Keratoma senile, aktinische Keratose, Crasse de Vieillard

Def: Durch chronische kumulative Lichteinwirkung über 10 bis 20 Jahre entstandene Schädigung der Haut mit klinisch unterschiedlichem Bild.

Man: Vor allem hellhäutige, zum Sonnenbrand neigende Menschen
Lok: Chronisch lichtexponierte Hautareale, vor allem Stirn, Glatze, Nase, Ohrmuscheln, Wangen, Handrücken
Klin: Man unterscheidet:

- Erythematischer Typ: Zunächst wenige Millimeter große, runde, ovale oder unregelmäßige, stets scharf begrenzte, entzündlich gerötete, auch von Teleangiektasien durchzogene Herde mit rauher, horniger Oberfläche. Rasche Größenzunahme (bis Pfenniggröße). Blutungsneigung nach kleinen Verletzungen.
- Keratotischer Typ: Verstärkung der Hornauflagerung mit Ausbildung einer gelblichen bis braunen, bzw. grau-schwarzen Keratose.
- Cornu-cutaneum Typ: Hauthornartiger Zustand (*Cornu cutaneum).
- Lichen-planus-artige Keratose, vor allem an Streckseiten der Unterarme. Histologisch an *Lichen ruber planus erinnernde entzündliche Infiltrate.
- Pigmentierte aktinische Keratose: Durch vermehrte Pigmentbildung bräunlich tingierte aktinische Keratosen mit Tendenz zum spreitenden Wachstum.

Hist: Atypische Zellen in den unteren Epidermisschichten. Hypertrophischer - atrophischer - bowenoider Typ. Hyperkeratose, Parakeratose auf akanthotisch verbreitertem oder atrophischem Epithel.

DD: *Verruca seborrhoica, *Arsenkeratosen, *Lupus erythematoses chronicus, *Lichen ruber planus
Ther: Vereinzelt aktinische Keratosen: Exzision, *Kryotherapie, Elektrokaustik.

Zahlreiche aktinische Keratosen: 5-Fluoruracil-Salbe über 3-4 Wochen. Prophylaktische Vermeidung stärkerer Sonnenbelastung durch Lichtschutzmaßnahmen.

Prog: Maligne Entartung in 20-25% nach jahrelangem Verlauf.

Lit: Rödder-Wehrmann O, Lincke-Plewig H (1989) Spreitende pigmentierte aktinische Keratose-Diagnose und Therapie. *Hautarzt* 40:527-529

Keratosis areolae mammae naeviformis

Syn: Mamillenkeratosen

Def: Naevoide Fehlbildungen im Mamillenhof, fast ausschließlich bei Frauen.

Klin: Schmutzig-bräunliche bis schwärzliche, hyperkeratotische warzenähnliche Exkreszenzen.

Prog: Rückbildung nicht möglich

Keratosis congenita multiplex

s. Pachyonychia congenita

Keratosis diffusa maligna

s. Ichthyosis congenita gravis

Keratosis disseminata circumscripta (follicularis)

s. Pachyonychia congenita

Keratosis extremitatum hereditaria progrediens

s. Keratosis extremitatum hereditaria transgrediens et progrediens

Keratosis extremitatum hereditaria transgrediens et progrediens

Syn: Keratosis extremitatum hereditaria progrediens, Keratoderma palmoplantaris progressiva, Greither-Syndrom

Def: Autosomal-dominant vererbte, zunächst auf Palmae und Plantae begrenzte, später über Hand- und Fußkanten, auf die Streckseiten (progrediente), auf Handgelenke, Fersen, Unterarme und -schenkel übergreifende (transgrediente) Verhornungsstörung.

Man: Beginn in der Kindheit

Klin: Ausgeprägte Hyperkeratosen.

Begleitsymptome: Brachyphalanie, Hyperhidrosis, Nagelbeteiligung.

DD: *Keratosis palmoplantaris transgrediens, *Erythrokeratoderma symmetrica progressiva

Keratosis follicularis

Syn: Keratosis pilaris, Keratosis suprafollicularis, Lichen pilaris, Folli-

kelkeratosen, Ichthyosis anserina, Ichthyosis scrophulosorum

Def: Verhornungsstörung der Haar-follikel, wahrscheinlich autosomal-dominanter Erbgang.

Man: Vor allem junge Mädchen im Pubertätsalter

Lok: Vor allem Streckseiten der Oberarme, Außenseite der Ober- und Unterschenkel, Glutaealregion

Klin: Zahlreiche, an die Follikel gebundene, meist hautfarbene, spitz-kegelige, das Hautniveau überragende Hornpföpfchen. Reibeisengefühl beim Darüberstreichen. Regelmäßig Akrozyanose, auch „Pernio follicularis“ in den betroffenen Gebieten.

Beim Abkratzen der Keratose tritt häufig ein aufgerolltes Haar hervor.

Hist: Hyperkeratose des Follikelostiums.

DD: *Ichthyosis follicularis, *Lichen ruber acuminatus

Ther: Lokal: Keratolytische und fettende Salben, Kochsalz-Ölbäder, Urea-Kochsalz-Salbe, harnstoffhaltige Externa, Vitamin A-Säure-Präparate, Bimsstein, Luffaschwamm

Prog: Meist Besserung mit zunehmendem Alter

Keratosi follicularis akneiformis (Typ Siemens)

Syn: Keratosi follicularis congenita (Siemens), Keratosi follicularis hereditaria Gertler, Siemens-Syndrom II

Def: Erbliche Verhornungsanomalie mit disseminierten, komedonenartigen, follikulären Keratosen, *Keratosi palmaris et plantaris, *Pachyonychie, *Onychogrypose und *Hyperhidrose. Im Schleimhautbereich:

*Lingua plicata, *Leukoplakien.

DD: *Keratosi follicularis epidemica, *Pachyonychia congenita, *Pityriasis rubra pilaris

Keratosi follicularis amiantacea s. Tinea amiantacea

Keratosi follicularis contagiosa (Morrow-Brooke) s. Tinea amiantacea

Keratosi follicularis epidemica (Schuppli)

Syn: Baseler Krankheit, Keratosi follicularis toxica, Keratosi follicularis contagiosa (Morrow-Brooke)

Def: Veralteter Krankheitsbegriff; passagere akneiforme Follikelhyperkeratosen. Wahrscheinlich der *Akne venenata zuzuordnen.

Keratosi follicularis hereditaria Gertler s. Keratosi follicularis akneiformis

Keratosi follicularis inversa s. invertierte follikuläre Keratose[†]

Keratosi follicularis serpiginosa s. Elastosis perforans serpiginosa

Keratosi follicularis spinulosa s. Spinulosismus

Keratosi follicularis spinulosa decalvans *Syn:* Keratosi pilaris decalvans, Siemens-Syndrom I

Def: Erbliche Verhornungsanomalie mit typischer Lokalisation (Capillitium, Gesicht, Streckseiten der Extremitäten, Thorax, Glutaeen), die beim männlichen Geschlecht mit Augenveränderungen und narbiger Alopezie einhergeht. Seltene assoziierte Symptome: Palmoplantare Keratosen, Oligophrenie.

Ätio: Wahrscheinlich X-chromosomal-dominanter Erbgang.

DD: *Keratosi follicularis spinulosa, *Keratosi follicularis akneiformis, *Ulerythema ophryogenes.

Prog: Spontanes Sistieren des Prozesses im 2.–3. Dezennium

Lit: Harth W, Richard G, Schubert H (1992) Keratosi follicularis spinulosa decalvans: Das Vollbild der Erkrankung bei einer Frau. Z. Hautkr. 67: 1080–1084

Keratosi follicularis toxica s. Keratosi follicularis epidemica

Keratitis-Ichthyosis-Taubheit-Syndrom *Syn:* KID-Syndrom (keratitis, ichthyosis, deafness)

Def: Seltenes, durch Ichthyose und Hyperkeratosen sowie Innenohrschwerhörigkeit gekennzeichnetes Syndrom unklarer Genese. Vermutlich Spontanmutation; kein familiäres Auftreten.

Man: Ab Geburt

Klin: Am gesamten Integument feinlamellöse Ichthyose mit stecknadelkopfgroßen Hyperkeratosen; hyperkeratotische Plaques an Ohren, Wangen, Ellbogen, Knien. Lederartige Verdickung der Haut an Palmae und Plantae. Spärliche Kopf- und Körperbehaarung. Nageldystrophie. Vorgealterter Aspekt. Progrediente Innenohrschwerhörigkeit.

Eitrige Keratokonjunktivitis und vaskularisierende Keratitis führen zu Hornhautulzera und Synechienbildung.

Intellektuelle Entwicklung meist normal.

Hist: *Akanthose, Hypergranulose und massive Orthohyperkeratose (unspezifisches Bild).

Ther: Symptomatisch mit keratolytischen Substanzen, Versuch mit Retinoiden als niedrig dosierte Dauertherapie.

Komp: Rezidivierende Infektionen (z. B. *Pyodermien, *Mykosen, *Skabies)

Lit: Langer K, Konrad K, Wolff K (1990) Keratitis, ichthyosis and deafness (KID)-syndrome: report of three cases and a review of the literature. Br J Dermatol 122:689-697

Keratosis lichenoides chronica

Syn: Lichenoide Trikeratose, Kaposi-Bureau-Barrière-Grupper-Syndrom, Keratose lichenoides striee, Lichen verrucosus et reticularis, Porokeratosis striata, Lichenoid trikeratosis, Nekam's disease (Lichen ruber monileformis)

Def: Seltene, extrem chronische, durch hyperkeratotische Papeln gekennzeichnete Dermatose unklarer Ätiologie.

Ätio: Unklar, Variante des *Lichen ruber planus oder der *Hyperkeratosis follicularis et perifollicularis in cutem penetrans wird diskutiert.

Man: Um das 20. oder 50. Lebensjahr, grundsätzlich immer möglich (zweigipflige Kurve).

Lok: Meist Ausbreitung von einem Herd auf große Teile des Integuments, bevorzugt Extremitätenstreckseiten

Klin: Hyperkeratotische, rotbraune Papeln, die zu linearen und retikulären Formationen, seltener zu psoriasiformen Plaques konfluieren. Die Gesichtsbeteiligung erinnert an ein *seborrhöisches Ekzem.

Befall von Mundschleimhaut (Aphthen, Laryngitis) und Augen (Keratokonjunktivitis, Synechienbildung) möglich.

Häufig charakteristische Nagelveränderungen (aufgetriebener hyperkeratotischer Nagelfalz, verstärkte Krümmung der Nagelplatte).

Hist: *Akanthose und *Orthohyperkeratose, seltener *Parakeratose der Epidermis, folliculäre Keratose, vakuoläre Degeneration des Stratum basale, lichenoides lymphozytäres Infiltrat (Bild des *Lichen ruber planus).

DD: *Dyskeratosis follicularis, *Lichen ruber planus und -verrucosus, *Pityriasis rubra pilaris, *Hyperkeratosis follicularis et perifollicularis in cutem penetrans, *Parakeratosis variegata, *Lupus erythematoses

Ther: *PUVA und systemische Retinoide, evtl. kombiniert. Komplette Resistenz gegenüber Lokaltherapeutika.

Lit: Braun-Falco O, Bieber T, Heider H (1989) Keratosis lichenoides chronica: Krankheitsvariante oder Krankheitsentität? Hautarzt 40:614-622

Duschet P, Schwarz T, Gschnait F (1987) Keratosis lichenoides chronica. Hautarzt 38:678-682

Skorupka M, Kuhn A, Mahrle G (1992) Keratosis lichenoides chronica. Hautarzt 43:97-99

Tabelle: Einteilung der hereditären Palmoplantarkeratosen nach klinischen Gesichtspunkten (modifiziert nach Buhles 1988)

Heredität	Palmoplantarkeratosen		
	I. Flächenhafter Befall	II. Streifen- bzw. insel-förmiger Befall	III. Disseminierter und papulöser Befall
auto-somal dominant	1. Keratosis palmoplantaris diffusa circumscripta (Unna Thost) (assoziierte Symptome fehlen) 2. Keratosis palmoplantaris transgrediens (Greither) (assoziierte Symptome fehlen) 3. Keratosis palmoplantaris mutilans (Vohwinkel) (assoziiert mit Uhrglasnägeln, Hypogonadismus, teilweise Innenohrschwerhörigkeit)	7. Keratosis palmoplantaris varians (Wachters) (assoziiert teilweise mit Nagelveränderungen und Kraushaarigkeit)	8. Keratosis palmoplantaris papulosa/dissipata (maculosa) (assoziierte Symptome fehlen) 9. Akrokeratoelastoidosis (Costa) (assoziierte Symptome fehlen)
auto-somal rezessiv	5. Keratosis palmoplantaris transgrediens (Meleda-Krankheit) (assoziiert mit Brachyphalangië, Hyperhidrosis, Koilonychie, EEG-Abnormalitäten, Augenstörungen usw.) 6. Keratosis palmoplantaris (Papillon Lefèvre) (assoziiert mit Periodontitis, teilweise Deblilität usw.)		10. Porokeratosis palmaris, plantaris et disseminata (teilweise assoziiert mit Mundschleimhautveränderungen) 12. Richner-Hanhart-Syndrom (Tyrosinämie, assoziiert mit Hornhautdystrophien, Oligophrenie, Minderwuchs, Lipome, Darm- und Blasendivertikulose)

Keratosis palmaris et plantaris cum surditate congenita et leuconychia totalis unguium

Syn: Schwann-Syndrom

Def: Kombination von Palmoplantarkeratosen mit *Leukonychie aller Nägel und Taubstummheit;
 *Hyperhidrose der Hände. Wahrscheinlich unregelmäßig dominanter Erbgang.

Keratosis palmoplantaris

Syn: Palmoplantare Keratose, Palmoplantarkeratose

Def: Hereditäre oder symptomatische

Verhornungsstörung der Handflächen und Fußsohlen.

1. Zu den hereditären Palmoplantarkeratosen gehören z. B.:

- *Keratosis extremitatum hereditaria transgrediens et progrediens
- *Keratosis palmaris et plantaris cum surditate congenita et leuconychia totalis unguium
- *Keratosis palmoplantaris circumscripta
- *Keratosis palmoplantaris circumscripta seu areata
- *Keratosis palmoplantaris cum degeneratione granulosa

*Keratosi palmoplantari diffusa circumscripta

*Keratosi palmoplantari mit Hypotrichose

*Keratosi palmoplantari mit Ösophaguskarzinom

*Keratosi palmoplantari mit Uhr-glasnägeln und Knochenhypertrophie

*Keratosi palmoplantari mutilans

*Keratosi palmoplantari papulosa seu maculosa

*Keratosi palmoplantari trans-grediens

*Keratosi palmoplantari varians

*Howell-Evans-Syndrom

*Pachyonychia-congenita

*Papillon-Lefèvre-Syndrom

Übersicht: s. Tabelle, S. 412

Isolierter Befall der Handinnenflächen oder der Fußsohlen ist möglich, einzelne Kasuistiken lassen sich nicht immer in die geläufigen Keratose-Syndrome einordnen.

s. a. Porokeratosi palmaris, plantaris et disseminata, Akrokeratoelastoidose, Erythema palmoplantare hereditarium,

2. Symptomatisch z. B. bei *Arsenkeratosen und *Keratodermia climacteria.

Ther: Extern: Pflegemaßnahmen, Hornhauthobel, Salicylsäure-haltige Salben oder Pflaster (bis 60%), Vitamin A-Säure-haltige oder Harnstoff-haltige Präparate, heiße Seifen-Bädern.

Ggf. Versuch mit Retinoiden intern.

Lit: Buhles N (1988) Hereditäre Palmoplantarkeratosen. Eine Übersicht. In: Altmeyer P, Schultz-Ehrenburg U, Luther H (Hrsg.) Dermatologische Erkrankungen der Hände und Füße. Editiones Roche, S. 119–128

Sybert V et al. (1988) Palmar-plantar keratoderma. J Am Acad Dermatol 18:75–86

Salamon T (1989) Die erblich bedingte Keratosi palmaris ohne Veränderungen der Fußsohlen und die Keratosi plantaris ohne Veränderung der Handteller. Hautarzt 40:255–258

Koch HJ et al. (1991) Keratosi palmoplantari mit Trommelschlegelfingern, Hypotrichose, Hypohidrose und Zahndysplasie. Hautarzt 42:399–401

Keratosi palmoplantari areata Siemens
s. *Keratosi palmoplantari varians

Keratosi palmoplantari circumscripta seu areata

Syn: Richner-Hanhart-Syndrom, okulokutane Tyrosinämie, Tyrosinämie Typ II

Def: Hereditäre, punkt- bis bandförmige, klavusartige Palmoplantarkeratose, subunguale Keratosen in Kombination mit Hornhautdystrophien, geistiger Retardierung, Minderwuchs, evtl. multiplen Lipomen, *Lingua plicata, Darm- und Blasendivertikulose.

Ätio: Autosomal-rezessiver Erbgang

Man: Haut- und Augenveränderungen oft im Kindesalter, neurologische Störungen später.

Lok: Vor allem Finger- und Zehenkuppen, Palmae, Plantae

Lab: Tyrosinämie, Tyrosinurie

Ther: Exzision schmerzhafter Hornplatten.



Keratosi palmoplantari circumscripta seu areata

Prog: Z. T. spontane Abheilung der Palmae, keine Besserung der Plantae.
Lit: Salamon T et al. (1988) Vier Fälle von Richner-Hanhart-Syndrom (Tyrosinämie Typ II) mit neurologischer Symptomatologie in einer jugoslawischen Familie. *Hautarzt* 39: 149–154

Keratosis palmoplantaris cum degeneratione granulosa (Voerner)

Def: Die physiologischen Druckstellen bevorzugende Palmoplantarkeratose mit granulomatöser Degeneration.
Hist: Akanthokeratolyse

Keratosis palmoplantaris diffusa circumscripta

Syn: Keratoma palmare et plantare hereditarium, Morbus Unna-Thost, Ichthyosis palmaris et plantaris (Thost)
Def: Autosomal-dominant vererbte, palmoplantare Verhornungsstörung.
Man: 1. oder 2. Lebensjahr
Lok: Symmetrisch an Handinnenflächen und Fußsohlen
Klin: Dicke, wachsartige, gelblich, evtl. rissig gefelderte Hornschicht, die zunächst durch einen rosaroten Saum scharf von der normalen Haut abgesetzt ist. Häufig Hyperhidrose. Abnorm gewucherte Fingernägel.
Hist: Massive Verdickung der Hornschicht.
DD: *Keratosis palmoplantaris cum degeneratione granulosa
Ther: *Intern:* Retinoide
Extern: Symptomatisch: Aufweichung und Ablösung der Hornschicht mittels salizylsäurehaltiger Salben, heißen Schmierseifen-Bädern und Hornhaut-hobel.
Prog: Lebenslanger Bestand, Verstärkung durch mechanische Belastung.

Keratosis palmoplantaris diffusa non circumscripta

s. Papillon-Lefèvre-Syndrom

Keratosis palmoplantaris maculosa

s. Keratosis palmoplantaris papulosa seu maculosa

Keratosis palmoplantaris mit Hypotrichose

Def: Diffuse Palmoplantarkeratose mit Hyperhidrose, subungualen Keratosen, Nageldysplasien und Hypotrichie.

Keratosis palmoplantaris mit Ösophaguskarzinom

Def: Wahrscheinlich autosomal-dominant vererbte, sich zwischen dem 5. und 15. Lebensjahr manifestierende, diffuse palmoplantare Keratose und Hyperhidrose. In 70% Entwicklung eines Ösophaguskarzinoms um das 50. Lebensjahr. Androtropie.

Keratosis palmoplantaris mit Parodontose, Typus Papillon Lefèvre

s. Papillon-Lefèvre-Syndrom

Keratosis palmoplantaris mit Periodontose

s. Papillon-Lefèvre-Syndrom

Keratosis palmoplantaris mit Uhrglasnägeln und Knochenhypertrophie

Def: Diffuse, streng palmoplantare lokalisierte Keratose mit Hyperhidrose, Uhrglasnägeln und Verschmälerung der Kortikalis der langen Röhrenknochen.

Keratosis palmoplantaris mutilans

Syn: Vohwinkel-Syndrom, Keratoma hereditarium mutilans, Pseudoainhumartige Dermatose
Def: Wahrscheinlich autosomal-dominant vererbte, massive palmoplantare Keratose mit lividem Rand, Hyperhidrose, Kontrakturen, anulären keratotischen Schnürfurchen mit Fingeramputationen. Uhrglasnägel, Hypogonadismus, gelegentlich Innenohrschwerhörigkeit.

Keratosis palmoplantaris papulosa seu maculosa

Syn: Keratoma palmare et plantare hereditarium dissipatum
Def: Hereditäre Palmoplantarkeratose mit Ausbildung von Hornkegeln.
Ätio: Regelmäßiger autosomal-dominanter Erbgang



Keratosis palmoplantaris papulosa seu maculosa

Man: Zwischen dem 15. und 30. Lebensjahr.

Lok: Palmae und Plantae

Klin: Zahlreiche, etwa linsengroße, isolierte, warzenartige Hornkegel mit schuppender Oberfläche. Zentrale Abstoßung mit trichterförmigem Defekt.

Gelegentlich Nagelveränderungen

DD: *Verrucae plantares, *Schwielen, *Clavi syphilitici, *Dyskeratosis follicularis, *Psoriasis vulgaris

Prog: Keine Spontanremission

Keratosis palmoplantaris transgrediens

Syn: Keratoma palmare et plantare hereditarium transgrediens, Mal de Meleda, Mljet-Krankheit

Def: Autosomal-rezessiv vererbte Palmoplantarkeratose mit Übergang auf die Hand- und Fußrücken.

Man: Säuglingsalter

Klin: Ausgeprägte Hyperkeratosen, die im Laufe des Lebens auf Handrücken, Fingerknöchel, Unterarme, Fußrücken und Unterschenkel übergreifen (transgrediens).

Brachyphalgie, Hyperhidrose; Nagelbeteiligung: Subunguale Keratosen, Koilonychie

Ther: *Intern:* Versuch mit Retinoiden
Extern: Pflegemaßnahmen, Hornhaut-hobel, Vitamin A-Säure-präparate, Salicylsäure-haltige Salben.

Keratosis palmoplantaris transgrediens, Typ Greither

s. Keratosis extremitatum hereditaria transgrediens et progrediens

Keratosis palmoplantaris varians (Wachters)

Def: Autosomal-dominante Palmoplantarkeratose, die in früheren Jahren in eine inselförmige (Siemens) und eine striäre Form (Brünauer-Fuchs) getrennt wurde.

Man: 15.–30 Lebensjahr

Klin: Striäre, inselförmige oder diffusmembranöse Keratosen in Abhängigkeit von der physikalischen Belastung. Freibleiben von wenig belasteten Arealen, Ausbreitung auf Finger- und Zehenbeugeseiten möglich, selten Befall von Knien, Ellbogen, Finger- rücken. Keine Assoziation mit weiteren Symptomen.

Lit: Luderschmidt C, Plewig G (1980) Keratosis palmoplantaris areata Siemens. Hautarzt 31:96–99

Keratosis pilaris

s. Keratosis follicularis

Keratosis pilaris decalvans

s. Keratosis follicularis spinulosa decalvans

Keratosis pilaris faciei

s. Ulerythema ophryogenes

Keratosis pilaris rubra atrophicans faciei

s. Ulerythema ophryogenes

Keratosis pilaris scorbutica

s. Hyperkeratosis follicularis durch Avitaminose C

Keratosis-pilaris-Syndrom

Def: Seltenes, autosomal-dominant vererbtes gemeinsames Auftreten von Krankheiten, die durch folliculäre Hyperkeratose, Gefäßerweiterung und Atrophie charakterisiert sind:

- *Keratosis follicularis
- *Ulerythema ophryogenes
- *Folliculitis ulerythematosia reticulata
- *Folliculitis decalvans

Lit: Azambuja R, Proenca NG, Cardoso WV (1987) Ulerythema ophryogenes und Folliculitis ulerythematosae reticulata. Hautarzt 38:411–413

Keratitis rubra congenita (Rille)

s. Erythrodermia congenitalis ichthyosiformis bullosa

Keratitis senilis

s. Keratitis actinica

Keratitis solaris

s. Keratitis actinica

Keratitis spinulosa

s. Spinulosismus

Keratitis spinulosa cum trichostasi (Galewsky)

s. Trichostasis spinulosa

Keratitis suprafollicularis

s. Keratitis follicularis

Keratitis vegetans

s. Dyskeratitis follicularis

Keratitis verruciformis (Weidenfeld)

Def: Verruziforme Keratosen.

DD: *Lichen ruber verrucosus, *Lichen amyloidosus

Kerion Celsi

Syn: Celsussches Kerion

Def: Alte Bezeichnung für die tiefe

*Trichophytie des behaarten Kopfes mit Ausbildung wulstiger Knollen.

s. Tinea capitis profunda

Kerzenfleckenphänomen

Syn: Kerzenspanphänomen

Def: Phänomen bei der Psoriasis: Durch Kratzen läßt sich die lamelläre Schuppung deutlich erkennen und entfernen.

Kerzenspanphänomen

s. Kerzenfleckenphänomen

Keuchhusten

s. Pertussis

KID-Syndrom

s. Keratitis-Ichthyosis-Taubheit-Syndrom

Kiebitzeinaevus

s. Naevus spilus

Kiebitznaevus

s. Naevus spilus

Kimura, Morbus

s. angiolymphoide Hyperplasie[^] mit Eosinophilie

Kimura-Syndrom

s. angiolymphoide Hyperplasie[^] mit Eosinophilie

Kinky hair disease

Syn: Pili torti mit Kupfermangel, Trichopoliodystrophie, Menkes-Syndrom, Menkes-Stahlhaarkrankheit, Kraushaarsyndrom

Def: Fortschreitende neurodegenerative, rezessiv geschlechtsgebunden vererbte Erkrankung infolge einer Kupferresorptionsstörung im Darm und einer Kupfertransportstörung im Gewebe.

Man: 5. Lebenswoche bis 5. Lebensmonat

Lok: Kopfhaar, Augenbrauen

Klin: *Pili torti, pigmentarme, borstige, glanzlose, geknickte Haare. Psychomotorische Retardierung, Krämpfe, Wachstumsstörungen mit skorbutartigen Knochenveränderungen. Fortschreitende Dezerebrationszeichen.

Ther: Versuchsweise Kupfersubstitution



Kinky hair disease

Prog: Tod meist im 4. bis 5. Lebensjahr

Kitamura-Takahashi-Sasagawa-Syndrom

s. Patchy pityriasiform lichenoid eczema

Kitzel

Def: Reizwahrnehmung, ausgelöst durch sehr schwache, anhaltende Berührungen.

Abwehr: Wischreflexe

Kladiose

Def: Tiefe Pilzinfektion mit *Scopulariopsis brevicaulis*; auch oberflächliche Dermatomykosen sind bekannt. s. a. Mykose, Schimmelpilz

Klin: Subkutane, knotige, sporotrichoseartige Veränderungen, flächenhafte proliferative Beteiligung der Epidermis.

Klarzellenakanthom

Syn: Hellzellenakanthom, *Acanthoma Degos*, clear-cell-acanthoma; pale cell acanthoma; acanthome à cellule claire

Def: Benigner Tumor mit Lokalisation v. a. im Bereich des Unterschenkels.

Klin: 0,5 bis 1 cm großer, ovaler, blaßroter bis hellbrauner Tumor mit gering schuppender Oberfläche.

Hist: Breites, plumpes Epithelband mit zahlreichen großen hellen Zellen und zentral gelegenen, normalen Kernen. Keine Steigerung der Mitoserate.

Ther: Exzision

Klarzellenhidradenom

Syn: Klarzellenmyoepitheliom, Hellzellenmyoepitheliom, clear cell hidradenoma

Def: Von den Ausführungsgängen der ekkrinen *Schweißdrüsen ausgehender Tumor.

s. a. Syringom

Man: Erwachsenenalter

Lok: Gesicht, Kopfhaar, Haut, Brustbereich

Klin: Überwiegend solitärer, bis zu 3 cm großer, mit der Epidermis verwachsener, gegen die Subkutis gut verschieblicher, teils solider, teils

zystischer Tumor. Zentrale Ulzeration möglich.

Hist: Lobulär angeordnete epitheloide Zellen im Korium. Hohlräume, pflanzenzellartige, hydropisch-klaare Zellen mit scharf begrenzter Zytoplasmamembran.

DD: *Fibrom, *Naevus

Ther: Exzision

Lit: Ambrojo P, Caballero L et al.

(1989) Clear-cell syringoma. *Dermatologica* 178:164-166

Klarzellenmyoepitheliom

s. Klarzellenhidradenom

Klarzellsyringom

s. *Syringom

Klavus

s. Clavus

Kleeblattnase (Gay-Prieto)

Def: Typische Nasendeformation durch Destruktion des Nasenseptums bei der *Lepra lepromatosa.

Kleiderlausbefall

s. Pediculosis vestimentorum

Kleieflechte

s. Pityriasis

Kleinsporenflechte

s. Mikrosporie

Klein-Waardenburg-Syndrom

Def: Kombination von *Piebaldismus, Taubstummheit, Blepharophimosis, Dystopie der unteren Tränenpunkte und Hypoplasie der Iris.

Autosomal-dominant vererbt, variable Penetranz und Expressivität

Klin: Umschriebener Pigmentmangel, in 17% weiße Stirnlocke, in 78% hyperplastisch verbreiterte Nasenwurzel, Hypertrichose der medialen Augenbrauenanteile in 45%, laterale Dislokation der Canthi in 99%, evtl. Knochendeformität, Intelligenzverminderung.

Kleinwuchs, sexogener

s. Rössle-Syndrom

Klempner Knie

Def: Kalzinose der Haut über der Kniescheibe nach langjähriger Tätigkeit als Klempner.
s. a. Calcinosis cutis

Klimatischer Bubo

s. Lymphogranuloma inguinale

Klimakterium der Frau

Syn: Wechseljahre

Def: Übergangsphase von der vollen Geschlechtsreife zum Senium; die *Menopause fällt in diese Zeit.

Ätio: Physiologische Verminderung der Östrogene durch Erlöschen der zyklischen Ovarialfunktion.

Man: Meist 40.–50. Lebensjahr

Klin: Prämenopause (6 Jahre vor der Menopause); Zyklusstörungen.

Postmenopause (bis 6 Jahre nach der Menopause): Vegetative und psychische Störungen: Hitzewallungen, Flushphänomene, Kälteschauer, Schweißausbrüche, Schwindel, Herzklopfen, Angina pectoris, Schlaflosigkeit, Angstzustände, Abnahme der Leistungsfähigkeit, Vergeßlichkeit, Antriebsschwäche, Stimmungs labilität, Depressionen, Reizbarkeit. Selten Dauerblutungen.

Kompl: *Alopezie, *Hirsutismus, Osteoporose

Ther: Östrogenzufuhr in Form von Pflastern, oralen Therapeutika oder Injektionen in Zusammenarbeit mit dem Gynäkologen.

Klimakterium des Mannes

Syn: Klimakterium virile

Def: Wechseljahre des Mannes infolge rascher Abnahme der Testosteronbildung.

Man: 45.–60. Lebensjahr

Klin: Klimakterische Beschwerden infolge eines beschleunigten Alterungsprozesses. Nachlassen der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit. Schlafstörungen, Herzklopfen, Abnahme von Libido und Potenz.
Lab: Verminderung der Ejakulatmenge unter 2 ml, des Fruktosegehal-

tes im Sperma und der sauren Phosphatase im Ejakulat. Abnahme der 17-Ketosteroide im Urin.

Klimakterium praecox

Def: Vorzeitiges *Klimakterium: 25.–35. Lebensjahr.

Klimatherapie, dermatologische

Def: Krankheitsangemessene Ordination des thermisch-hygrischen, des aktinischen und des luftchemischen Wirkungskomplexes (*medizinische Klimatologie) für die Behandlung von Integument und hautnahen Schleimhäuten, d. h. z. B. Einsatz der „Heliotherapie“ als Teilmenge des aktinischen Wirkungskomplexes bei der *Psoriasis vulgaris, Einsatz der „Thalassotherapie“ bei chronischen Konstitutionsdermatosen sowie Einsatz von Schon- und Reizfaktoren des luftchemischen Komplexes bei der *Atopie.

Klimatologie, medizinische

Def: Teilmenge der „Bio-Meteorologie“, die im wesentlichen die atmosphärischen und terrestrischen Vorgänge an einem Ort, die sich aus der Gesamtzahl der Witterung gemessen über mindestens 3 Jahrzehnte ergeben und auf den Menschen einwirken können, definiert (Loewy, 1924). Da alle Versuche gescheitert sind, Klimareaktionen auf den Menschen auf Einzelfaktoren zu reduzieren, spricht man seit Linke (1922) von sog. Wirkungskomplexen. Für die Dermatologie wichtige Wirkungskomplexe sind.
1. Thermisch-hygrischer Wirkungskomplex: Beinhaltet die Klimadaten von: Lufttemperatur, Luftfeuchtigkeit, Windgeschwindigkeit und Windrichtung sowie der Wärmestrahlung von Sonne, Himmel und an der Erdoberfläche.

2. Aktinischer Wirkungskomplex: Definiert sich durch die Wirkung der Sonne- und Himmelsstrahlung im Spektralbereich von 280–2400 nm. Als Biosphäre bezeichnet man die auf die Oberfläche gelangende, biologisch

bedeutsame Strahlung zwischen 280 und 2400 nm im allgemeinen gemessen in Kalorie pro cm² und Tag.

3. Luftchemischer Wirkungskomplex (Syn: „Aerosolkomplex“ nach Jessel): Zusammengesetzt aus allen schwebefähigen Beimengungen der Luft, z. B.: Gasanteile wie Kohlen- und Schwefeldioxyde, Pollen, Halogene wie Fluor, Chlor, Brom und insbes. Jod sowie die verschiedenen Kerngrößen des „Brandungs-aerosol“ (d. h. die Meerwasserbeimengungen am Flutsaum gemessen im Seewind).

Klinefelter-Syndrom

Syn: 47 XXY-Syndrom, im weiteren Sinne auch 48 XXXY- und 49 XXXXY-Syndrome

Def: Testikuläre Entwicklungsstörung mit unterschiedlich stark ausgeprägten körperlichen Merkmalen auf der Grundlage einer numerischen Aberration der Geschlechtschromosomen durch Non-Disjunction bei der Reifeteilung bei phänotypisch männlichen Individuen.

Häufigkeit: 1:500 männliche Neugeborene bzw. zwischen 2 und 5% bei infertilen Männern.

Klin: – Präpubertär keine sicheren Symptome, gelegentlich Oligophrenie – In der Pubertät bzw. postpubertär obligat kleine Hoden mit Volumina unter 3–5 ml im Sinne eines *primären Hodenschadens[^] mit kompensatorisch hypergonadotropem Hypogonadismus (*FSH stark erhöht, *LH/ICSH mäßig erhöht oder normal), *Azoospermie bzw. hochgradige *Oligozoospermie mit meist irreversibler Infertilität (vereinzelt sind Vaterschaften beschrieben worden); fakultativ in 30–50% der Fälle manifester oder latenter Testosteronmangel mit gynoidem Habitus (Gynäkomastie, Fettverteilungsmuster, Sekundärbehaarung, erhöhte Stimmhöhe, lange Extremitäten), Osteoporose, Intelligenzdefekten bis zum Schwachsinn,

Gefäßaplasien, vaskulären Störungen u. a., vor allem bei Formen mit mehr als 2 X-Chromosomen.

Diag: Obligat herabgesetztes Hodenvolumen (unter 3–5 ml); Azoospermie oder hochgradige Oligozoospermie, FSH-Erhöhung, Hodenbiopsie mit exzessiver Tubulussklerose und Hyperplasie der v.Leydig'schen Zwischenzellen, Mundschleimhautabstrich mit Nachweis eines oder mehrerer Chromatinkörperchen in den Zellkernen, Chromosomenanalyse.
DD: *Sekundärer Hodenschaden[^], *Hodendygenese anderer Ursache, *Gynäkomastie anderer Ursache
Ther: Ggf. operative Korrektur bei starker Gynäkomastie, bei Testosteronmangel Substitution, ansonsten symptomatisch.

Lit: Gall H, M Schmid, J Schmidtke, W Schempp, L Weber (1985) Familiäre, strukturelle Aberration des Y-Chromosoms mit Fertilitätsstörungen. Hautarzt 36:622–628
Plewa GF (1983) Klinische Beobachtungen bei Patienten mit Klinefelter-Syndrom. Fortschritte der Fertilitätsforschung 12:649–652

Klinefelter-Syndrom, falsches
s. idiopathische Tubulusdegeneration[^]

Klingelknopfphänomen

Def: Phänomen beim *Neurofibrom der Haut, Eindrückbarkeit und baldiges Wiederausstülpfen der weichen Hauttumoren, z. B. bei *Neurofibromatosis generalisata.

Klippel-Trénaunay-Syndrom

Syn: Haemangiectasia hypertrophicans, Angio-osteo-hypertrophisches Syndrom, Naevus varicosus osteo-hypertrophicus, Osteoangiohypertrophie-Syndrom, Quadrantensyndrom
Def: Kongenitale *Angiodysplasie, gekennzeichnet durch die Trias *Naevus flammeus lateralis, *Varikosis und Riesenwuchs meist einer, selten mehrerer Extremitäten.

Man: Ab Geburt, männliches Geschlecht bevorzugt

Lok: Meist asymmetrischer Befall einer Extremität, selten sind mehrere Quadranten des Körpers betroffen.

Klin: Ausgedehnter *Naevus flammeus lateralis (meist gesamte Extremität, evtl. Lymphangiome)

- Ausgeprägte *Varikosis
- Dysproportionierter Riesenwuchs mit Weichteil- und Knochenhypertrophie der befallenen Extremität
- Gelegentlich Anomalien der tiefen Beinvenen, Fehlen von Veränderungen der Arterien und a.-v. Fisteln

Diag: Anschluß *arteriovenöser Fisteln

DD: *Parkes-Weber-Syndrom, *Cobb-Syndrom, *Servelle-Martorell-Syndrom

Ther: Konservativ: *Kompressionsverbände, ggf. *Argon-Laser-Therapie, *Sklerosierung von Varizen. Ggf. orthopädischer Ausgleich eines Beckenschiefstands.

Prog: Günstig (keine Progredienz, keine Dominanz hämodynamischer Faktoren)

Lit: Wolf CH, Partsch H (1987) Angiodysplasien der Extremitäten. Hautarzt 38:645-651

Klippel-Trénaunay-Weber-Syndrom

Def: Wird sowohl als Synonym für *Klippel-Trénaunay-Syndrom als auch für *Parkes-Weber-Syndrom gebraucht (teilweise wird das Parkes-Weber-Syndrom als Variante des Klippel-Trénaunay-Syndroms aufgefaßt).

Klopftest

Def: Diagnostisches Verfahren zum Nachweis von Klappeninsuffizienzen im Verlauf der Vena saphena magna und zur Objektivierung von *Thrombophlebitiden der tiefen Beinvenen. Durchführung im Stehen; bei insuffizienten Klappen pflanzt sich die durch das Beklopfen ausgelöste Druckwelle über ein größeres Segment fort. s. a. chronisch venöse Insuffizienz, Varikose

Knees, dirty knees der Hausmädchen
s. Hausmädchenknie

Knötchen

s. Papel

Knötchen, piezogene

s. Piezogene Knötchen

Knötchen, rheumatische

Syn: Rheumatische Granulome, Aschoffsche Knötchen

Def: Erbsgroße, vor allem über Knochenvorsprüngen (Finger, Ellenbogen, Hinterkopf) lokalisierte Knötchen bei *rheumatischem Fieber (30% der Fälle), häufig Herzbeteiligung.

Hist: Massive fibrinoide Nekrose, kutane, sarkoidoseähnliche Knötchen.

DD: *Rheumatoide Knötchen
Prog: Rückbildungsfähig in kurzer Zeit

Knötchen, rheumatoide

Syn: Rheumaknoten, Noduli rheumatici

Def: Zum sogenannten Rheumatismus nodosus gehörende Knötchen, in 20% der Fälle der *primär chronischen Polyarthritiden, meist bei schweren Verlaufsformen, gelegentlich ohne Gelenkerscheinungen.

Lok: Vor allem Ulnarbereich, Ellbogen, auch Hände, Fingerrücken, über den Ohren.

Klin: Indolente, hautfarbene, erhabene, harte, subkutan oder in den Weichteilen gelegene, bis über haselnußgroße, evtl. ulzerierende Knoten.

Hist: Kleinherdige fibrinoide Nekrose mit umgebenden, palisadenartig angeordneten Fibroblasten und Histiozyten. Resorption und Organisation der Herde, Ausbildung einer fibrösen Kapsel.

Lab: Häufig positive Rheumafaktoren oder positive antinukleäre Faktoren
DD: *Heberden-Knoten, *juxtaartikuläre Knoten, Knoten bei der *Acrodermatitis chronica atrophicans (Herxheimer), *Xanthoma tendinosum et articulare, *Gichttophie, *rheumatisches Knötchen

Ther: Behandlung der Grundkrankheit, ggf. Exzision oder Glukokortikoid-Kristallsuspension intrafokal
Prog: Mögliche Perforation bei längerem Bestand

Knötchenflechte

s. Lichen ruber planus

Knollennase

s. Rhinophym

Knopfsondenphänomen

s. Sondenphänomen

Knorpel-Haar-Hypoplasie

Def: Autosomal-rezessiv vererbte Sonderform der *Chondrodystrophie mit langem Rumpf, glockenartigem Thorax, kurzen Extremitäten, Bindegewebschlaffheit sowie Wachstumsstörungen mit Ausbildung eines Zwergwuchses.
 Feines, schwach pigmentiertes, brüchiges, insgesamt spärlich entwickeltes Haarkleid an Kopf und Körper.
 Kurze, brüchige Nägel.
Man: Bei Geburt

Knorpelnaevus branchiogenet

s. Aurikularanhang

Knoten, juxtaartikuläre

s. Juxtaartikuläre Knoten

Knotenfilariose

s. Onchozerkose

Knotenrose

s. Erythema nodosum

Knuckle Pads

s. echte Fingerknöchelpolster[^]

Koagulationsnekrose

Def: Scharf begrenzter, pergamentartiger Ätzschorf, entstanden durch säurebedingte Eiweißfällung in zugrundegehenden Zellen. Die Säure wird durch die Koagulation meist gebunden, daraus folgt: Kein weiteres Vordringen in die Umgebung.
 s. a. Verätzung, Kolliquationsnekrose

Koagulopathien

Def: Hämorrhagische Diathese,

bedingt durch Störungen der plasmatischen Gerinnungsfaktoren.

s. a. Hämorrhagische Diathese
 Man unterscheidet die angeborene, genetisch bedingte Koagulopathie mit meist selektivem Gerinnungsdefekt (*Haemophilie, *von Willebrand-Jürgens-Syndrom) von der erworbenen Koagulopathie mit Verminderung der Aktivität mehrerer Gerinnungsfaktoren, z. B. bei: Vitamin K-Mangel, hepatogener Blutungsneigung, urämische Blutungsneigung, Verbrauchs-koagulopathie, Immunkoagulopathien (Hemmkörperbildung), *Purpura hyperglobulinaemica, hämorrhagische Diathese der Neugeborenen.

Köbner-Phänomen

Syn: Isomorpher Reizeffekt

Def: Auftreten der zur Grunderkrankung gehörenden Hauterscheinungen in einer mechanischen, thermischen oder chemischen Reizung (z. B. Kratzspur, Verbrennung etc.).
Vork: z. B. bei *Psoriasis vulgaris, *Lichen ruber planus

Köbnersche Krankheit

s. Epidermolysis bullosa hereditaria simplex (Köbner)

Köhlmeier-Degos-Syndrom

s. Papulosis maligna atrophicans

Kölnisch Wasser-Dermatitis

s. Berloque-Dermatitis



Köbner-Phänomen (bei Psoriasis vulgaris)



Koenen-Tumor

Koenensche Tumoren

Def: Peri- und subunguale *Fibrome beim *Adenoma sebaceum, *Morbus Pringle.

Körnerkrankheit

s. Trachom

Körnerschicht

s. Stratum granulosum

Körnerzelle

Def: Spindelförmige Epidermiszelle mit basophilen Körnchen im Zytoplasma. Diese, das *Stratum granulosum bildende Zellen synthetisieren vermutlich das Keratohyalin.

Kogoj-Pustel

Def: Histologische Bezeichnung für unilokuläre intraepitheliale Pustel mit neutrophilen Leukozyten.

Vork: *Acrodermatitis continua suppurativa (Halo peau); *Psoriasis pustulosa.

Kohlenmonoxydvergiftung

Def: Intoxikation mit Kohlenmonoxyd.

Klin: Hauterscheinungen: Massives, dermales Ödem, umschriebene bullöse Reaktionen im Gesicht und an den Extremitäten.

Hist: Subepidermale Blase, epidermale Nekrose, Nekrose der sekretorischen Anteile ekkriner Schweißdrüsen

DD: *Barbituratvergiftung

Ther: Sauerstoffzufuhr, Sofortmaßnahmen zur Sicherung von Atmung und Kreislauf. Korrektur der Azidose

Koilonychie

Syn: Löffelnagel, spoon nail

Def: Napfartige Aushöhlung der am Rand abgelösten Nagelplatte, Ausbildung einer löffelfartigen Form.

Vork: Bei Eisenmangelanämie, bei *Raynaud-Syndrom, auch autosomal-dominanter Erbgang

Klin: Meist sind mehrere, ggf. alle Fingernägel, selten die Fußnägel, betroffen.

Ther: Je nach Ursache: Kausal bei Eisenmangelanämie. Vermeiden mechanisch auslösender Faktoren, evtl. Nagellack.

Kokardenerthem

s. Erythema exsudativum multiforme

Kokardennaevus

s. Naevus, Kokardennaevus

Kokardenpurpura

Def: Kokardenförmig gruppierte Ekchymosen bei der *rheumatischen Purpura.

Kokardenpurpura, frühinfantile postinfektiöse (Seidlmayer)

Syn: Seidlmayersche Kokardenpurpura

Def: Mit kokardenförmigen Hämorrhagien einhergehendes, seltenes Krankheitsbild im frühen Kleinkindalter. Hämorrhagische Variante des *Erythema exsudativum multiforme oder Variante der *rheumatischen Purpura wird diskutiert.

Ätio: Meist Infektion mit Mykoplasma pneumoniae nachweisbar, daher Interpretation des Krankheitsbildes als infekta allergische Reaktion auf Mykoplasmeninfektion.

Man: Säuglinge und Kleinkinder

Lok: Gesicht, Extremitätenstreckseiten, Gesäß

Klin: Kreisrunde, bis markstückgroße, oft mit Begleitödem kombinierte Hämorrhagien, evtl. flächenhafte Ausbreitung.

Keine Beteiligung innerer Organe.
Ther: Extern symptomatisch; intern Erythromycin
Prog: Günstig, keine Rezidivneigung
Lit: Ruhrmann G (1977) Kokardenpurpura. Hämorrhagische Variante des Erythema exsudativum multiforme als Folge einer Mykoplasma-pneumoniae-Infektion? Pädiat Prax 19:37-40

Kokzidioidomykose

s. Coccidioidomycose

Kokzygealfistel

s. Pilonidalsinus

Kolbenhaar

s. Telogenhaar

Kollagen, injizierbares

Def: Aus hochgereinigtem Rinderhautkollagen (vorwiegend Typ I) bestehende Dispersion in phosphatgepufferten physiologischer Kochsalzlösung (xenogenes Kollagen).
 Therapeutische Anwendung v. a. im Gesichtsbereich, klinischer Einsatz seit 1977.

Indikationen erster Wahl:

- isolierte oder multiple weiche, eingesunkene Narben, z. B. Aknenarben, nach Trauma, Operation, viralen Hautinfekten.
- kutane Atrophien, z. B. nach Depotkortikosteroidinjektionen.
- Falten und Furchen aufgrund des Alterungsprozesses der Haut, z. B. Glabella-, Nasolabialfalten.

Durchführung: Zunächst Testung der Verträglichkeit: Injektion von 0,1 ml Kollagen-Suspension intradermal an der Unterarminnenseite, Beobachtung der Testreaktion über 4 Wochen. Ist sie negativ, therapeutische Applikation intrakutan in die tiefen Bereiche des Korioms. Anfängliche Überkorrektur bildet sich wieder zurück. Wie lange die Korrektur anhält, ist individuell unterschiedlich.

Komp: Allergische Reaktionen; vorübergehende Schwellungen und Verhärtungen des Gewebes noch Monate

nach Applikation möglich (häufig nach Sonnenbestrahlung, Alkoholgenuß)

Kollagendegeneration, basophile

s. Elastosis actina

Kollagenom, disseminiertes noduläres

s. eruptives Kollagenom[^]

Kollagenom, eruptives

Syn: Disseminiertes noduläres Kollagenom

Def: Krankheitsbild mit zahlreichen myxödemartigen, knotigen Gewebsveränderungen, dessen Eigenständigkeit noch umstritten ist.

Lok: Vor allem Stamm, auch proximale Extremitätenabschnitte

Klin: Erhabene, runde bis längsovale, gut palpable, auf der Unterlage verschiebliche, mit der Epidermis verbackene Knoten. Kein Juckreiz

Hist: Verdickte, homogenisierte, eosinophile kollagene Fasern.

DD: *Lichen myxoedematosus, *Mucinosis follicularis

Kollagenose, reaktive perforierende

Syn: Reactive perforating collagenosis, Collagenoma perforans verruciformis

Def: Vorwiegend bei Kindern beobachtete, familiäre, fokale Bindegewebsdegeneration mit transepithelialer Ausschleusung der Kollagenfasern.

Als erworbene reaktive Kollagenose des Erwachsenen v. a. bei Diabetikern und Niereninsuffizienten.

Ätio: Wahrscheinlich genetisch veranlagt.

Auslösemoment: Geringfügige Traumen

Lok: Vor allem Streckseiten der Extremitäten

Klin: Meist einzelne oder linear angeordnete (*Koebner-Phänomen), etwa stecknadelkopfgroße, langsam zu Halberbsgröße anwachsende Papeln mit letztlich zentraler Eindellung und hartem, festhaftendem keratotischem Propf. Zumeist narbige Abheilung nach 2-6 Wochen.

Hist: Basophile Degenerationen des kollagenen Bindegewebes, Ausschleusung durch die Epidermis.

DD: *Elastosis perforans serpiginosa, perforierendes *Granuloma anulare, *Calcinosis cutis, *Hyperkeratosis follicularis et parafollicularis in cutem penetrans

Lit: Vion B, Frenk E (1989) Erworbene reaktive Kollagenose des Erwachsenen: erfolgreiche Behandlung durch UV-B-Licht. *Hautarzt* 40:448-450

Kollagenosen

Def: Diffuse Bindegewebskrankheiten, hierzu zählen: *Sklerodermie, *Dermatomyositis, *Lupus erythematoses.

Kolliquationsnekrose

Def: Weiche, durch Ätzalkalien verursachte Nekrose infolge von Auflösung des Eiweißes aus zugrundegehenden Zellen,

s. a. Koagulationsnekrose, Verätzung
Klin: Gequollener, weicher, evtl. gallertartiger und transparenter Ätzhof. Leichtes Vordringen der Chemikalien in die Umgebung mit darauffolgender Zerstörung und Schädigung des umgebenden Gewebes.

Kollodiumbaby

s. Kollodiumhaut der Neugeborenen

Kollodium-Haut der Neugeborenen

Syn: Kollodiumbaby

Def: Klinisch deskriptiver Terminus für perinatales Zustandsbild verschiedener Formen der *Ichthyosis congenita.

Man: Bei Geburt

Klin: Die Neugeborenen sind gänzlich in eine orange-bräunliche, pergamentpapierartige Hornmembran eingehüllt mit Ausbildung von Ektropium und Eklabium, die sich in der Regel innerhalb weniger Tage ablöst. Meist entwickelt sich danach eine *lamelläre Ichthyosis⁶ verschieden starker Ausprägung oder es kommt selten zur Normalisierung des Hautzustandes.

Ther: Lokal Vitamin-A-Salbe

Lit: Langer K, Konrad K, Weninger M, Wolff K (1991) Kollodiumbaby mit Übergang in milde Ichthyose. *Hautarzt* 42:34-38

Kollodiumschuppe

Syn: Oblatenschuppe

Def: Weißliche oder silbrige Schuppenauflagerung, die nur im Zentrum fest haftet und sich randwärts löst.

Vork: Bei *Pityriasis lichenoides chronica

Kolloid

s. Kolloidmilium

Kolloiddegeneration, basophile

s. Elastosis actinica

Kolloide Degeneration der Haut

s. Kolloidmilium

Kolloidmilium (Wagner)

Syn: Pseudomilium colloidal, Hyalom, kolloide Degeneration der Haut, Elastosis colloidalis conglomerata

Def: Umschriebene Bindegewebsstörung mit Ablagerung eines „fehlerhaften“ Skleroproteins (Kolloid) in den Papillenspitzen lichtexponierter Hautareale.

Man: 1. adulte oder solare Form, bei chron. Lichtexposition oder nach Kontakt mit Photosensibilatoren (häufiger)

2. juvenile Form, autosomal-dominant vererbt; vor der Pubertät (selten)

Lok: Belichtete Hautbezirke, vor allem Stirnmitte, Jochbogen, Nackenseiten, Ohren, Handrücken, Nase, Oberlippe, Kinn.

Klin: Zahlreiche glasstecknadelkopf-große, transparent anmutende, ausnahmsweise gelb-bräunliche oder hautfarbene, weiche, gruppiert stehende Papeln; nach Stichinzision entleert sich auf Druck eine gallertartige Masse.

Bei adulter Formen in Kombination mit anderen aktinischen Veränderungen (*Elastoidosis cutanea nodularis et cystica, *Cheilitis actinica chronica, *Cutis rhomboidalis nucae).

Hist: Homogene, umschriebene, PAS-positive Kolloidkonglomerate im oberen Korium

DD: *Amyloidose, *Hyalinosis cutis et mucosae, *erythroepoetische Proto-
porphyrie, *Adenoma sebaceum,
*Trichoepitheliom, *Hidrokystom

Ther: Diathermie, Kürettage oder
*Kryochirurgie. Versuchsweise
Dermabrasion

Lit: Schrallhammer-Benkler K,
Landthaler M (1990) Kolloidmilium.
Hautarzt 41:451-454

Kombinationsnaevus

s. Combined Naevus[^]

Komedo

Syn: Mitesser

Def: Horntalgpfropf im Ausführungs-
gang eines Talgdrüsenfollikels.

Klin: Es werden geschlossene
Komedonen, deren Öffnung tabaks-
beutelartig zugeschnürt ist von offe-
nen Komedonen mit weiter Öffnung
und an der Spitze schwarzgefärbtem
Inhalt (Melanin) unterschieden. Im
Komedo können massenhaft Propioni-
bakterien, Kokken, Pityrosporum,
Pilze, sowie gelegentlich Follikel-
milben gefunden werden.

Komedonen sind Leitphänomene bei
der *Akne vulgaris sowie bei *der Ela-
stoidosis cutanea nodularis et cystica.
s. a. Naevus comedonicus

Ther: Mechanische Entfernung der
Komedonen; medikamentöse Schäl-
therapie mit Vitamin-A-Säure Präpa-
raten.

Komp: Infektion mit Ausbildung von
entzündlichen Papeln und Pusteln.

Komedonenakne

s. *Akne vulgaris

Komedonenbildung, retroaurikuläre

Syn: Retroaurikuläre Talgretentions-
zyste

Def: Wahrscheinlich durch Seifen-
schaum verursachte Komedonen-
bildung hinter dem Ohr.

Komedonennaevus

s. Naevus comedonicus

Komedonennarben

Def: Durch Druckatrophie bei Riesen-
komedonen entstandene Grübchen.

Komedonen, sekundäre

Def: Komedonenartige zystische
Gebilde die aus einem Komedo
infolge rezidivierender Entzündungen
mit anschließender epithelialer
Einkapselung entstehen.

Kommensalen

s. Haftkeime

Komplementbindungsreaktion

Syn: KBR (Bordet und Gongou 1901)

Def: Nachweissystem einer Antigen-
Antikörperreaktion unter Komple-
mentverbrauch.

Testprinzip: Zu einer unbekanntem
Serumprobe wird ein bekanntes Anti-
gen und eine wohldosierte Menge
Komplement hinzugegen. Es findet im
Serum eine Antigen-Antikörperreak-
tion statt, d. h. sind Antikörper gegen
das bekannte Antigen vorhanden,
kommt es zum Verbrauch des
Komplementes.

Nachfolgende Zugabe eines Indikator-
systems aus Schafs-Erythrozyten und
gegen sie gerichtete Kaninchen-Anti-
körpern kommt es, falls eine Antigen-
Antikörper-Reaktion stattgefunden
hat, falls Antikörper vorhanden sind
und somit Komplement verbraucht
wurde, zum Ausbleiben der Erythro-
zytenlyse.

Anwendungsgebiet: Diagnostik viraler
Infektionen, *Wassermann'sche
Reaktion.

Komplementdefekte

Def: Angeborene Defekte bzw.

Dysfunktionen eines oder mehrerer
Komplementbestandteile.

Zusammenstellung der kongenitalen
Defekte des Komplementsystems:

s. Tabelle, S. 426

Tabelle: Zusammenstellung der kongenitalen Defekte des Komplementsystems		
Defekte Komplement-komponente	Wahrscheinlicher Vererbungsmodus	Assoziierte klinische Symptome
C1Q	unbekannt	Rezidivierende Infekte, *Vaskulitis, CGN
C1Q-Dysfunktion	AR (cd)	*SLE-AR
C1R	*AR	SLE-Syndrom, CGN
C1S	unbekannt	*SLE, CGN
C1S	unbekannt	*SLE
C4	AR (cd)	*SLE, *Vaskulitis, *CDLE
C2	AR (cd)	*SLE, MPMG, *Purpura rheumatica, *Dermatomyositis, Pneumokokkensepsis
C3	AR (CD)	CGN, pyogene Infekte mit fehlender Granulozytose
C5	AR (CD)	*SLE, pyogene Infekte, Gonokokken, Meningokokkeninfekte
C5-Dysfunktion	AD	Pyoedema, Sepsis, *Erythrodermia desquamativa Leiner
C6	AR (CD)	Gonokokken und Meningokokkeninfekte, *SLE-Syndrom
C7	AR (CD)	*Sklerodaktylie, CGN, Gonokokken und Meningokokkeninfekte
C8	AR (CD)	Gonokokken und Meningokokkeninfekte, *SLE-Syndrom
C9	AR (CD)	Meningokokkeninfekte
C1-INH	AD	*hereditäres Angioödem
C3B-INA	AR (CD)	pyogene Infekte

Abkürzung: AR: autosomal-rezessiv; AD: autosomal dominant; CD: quodominant; CDLE: Lupus erythematoses chronicus discoides; SLE: Lupus erythematoses vicerialis; CGN: chronische Glomionephritis; MPMG: Membran proliferative Glomionephritis; INH: Inhibitor; INA: Inaktivator

Komplementsystem

Def: Ein System von im normalen Serum vorkommenden Faktoren, das typischerweise Antigen-Antikörper-Reaktionen aktiviert wird und anschließend eine Anzahl biologisch wichtiger Funktionen auslöst. Kongenitale *Komplementdefekte sind mit verschiedenen klinischen Symptomen assoziiert.

Kompressionsstrumpf

Syn: Gummistrümpfe

Def: Medizinischer Strumpf in verschiedenen Druckklassen und Ausführungen zur *Kompressionstherapie.

1. Druckklassen:

Klasse I: Leichte Kompression, etwa

20 mmHg in der Fersenengegend

Klasse II: Mittelkräftige Kompression, 30 mmHg

Klasse III: Kräftige Kompression, 40 mmHg

Klasse IV: Extra kräftige Kompression, 60 mmHg

2. Ausführungen:

Wadenstrumpf a-c

Kniestrumpf a-d

Halbschenkelstrumpf a-f

Schenkelstrumpf a-g

oder Strumpf hose.

In besonderen Fällen Anfertigung nach Maß.

Kompressionstherapie

Def: Klassische Behandlungsmethode bei Krankheiten der Venen und der Lymphgefäße.

Wirkung:

- Veränderung des Rückflusses in den Beckenvenen

- Veränderung des Pendelflusses in oberflächlichen Varizen
- Refluxsenkung im Beinvenensystem
- Verringerung des vermehrten intravasalen Blutvolumens
- Abnahme des extrazellulär-infiltrierten Ödems bzw. Senkung des Gewebedrucks am komprimierten Bein.

Die Effekte können entweder durch einen Kompressionsverband (*Kurz- und *Langzugbinden) oder durch einen *Kompressionsstrumpf erreicht werden.

Indikation: *Phlebitis, *Phlebothrombose, *chronische venöse Insuffizienz, *Lymphödem, nach *Sklerosierung oder Varizenchirurgie, Thromboseprophylaxe

Lit: Partsch H, Mayer W (1992) Kompressionstherapie: Wann? Wozu? Womit? Wie? Z. Hautkr. 67:863-869

Kondomdermatitis

Def: *Kontaktallergisches Ekzem auf Kondome als Folge einer Typ IV-Sensibilisierung auf Gummi bzw. Latex; Ausweichmöglichkeit auf Spezialprodukte aus Darm.

Kondylome, breite

s. Condylomata lata

Kondylome, spitze

s. Condylomata acuminata

Konjunktivitis

Def: Allergisch oder infektiös bedingte Bindehautentzündung. Auch als Begleitsymptom von Dermatosen, z. B. *Erythema exsudativum multiforme, *Morbus Reiter, *Pemphigus vulgaris.

Klin: „Rotes Auge“ durch verstärkte Injektion der konjunktivalen Gefäße. Vermehrte wäßrige, schleimige oder eitrige Sekretion. Lichtscheu, Tränen. Bei Keratokonjunktivitis: Krampfhafter Lidschluß.

Konjunktivitis, allergische

Def: Allergisch ausgelöste Konjunktivitis, z. B. Konjunktivitis bei *Rhinitis

allergica, Medikamentenallergie, *Conjunctivitis vernalis.

Konjunktivitis bei Erythema exsudativum multiforme

Def: Beim *Erythema exsudativum multiforme häufig zu beobachtende Entzündung der Konjunktiven mit Gefahr der Symblepharonbildung.

Ther: *Intern:* *Erythema exsudativum multiforme.

Extern: Kortikoid-Augensalben, milde antiphlogistische Spülungen, Augenschalen.

Konjunktivitis, Frühjahrskonjunktivitis

s. Conjunctivitis vernalis

Konjunktivitis bei Morbus Reiter

s. *Morbus Reiter

Konjunktivitis bei Pemphigus

Def: Blasige Entzündung und Schrumpfung der Bindehaut.

Ausbildung eines Symblepharons bei *Pemphigus vulgaris.

Konjunktivitis bei Rosazea

Def: Stecknadelkopfgröße, geschwürig zerfallende Knötchen im Lidspaltenbereich bei der *Rosazea.

Ther: *Rosazea, lokal Kortikosteroide

Konjunktivitis scrofulosa

Def: Der *Keratokonjunktivitis

scrofulosa entsprechende Bindehautentzündung ohne Keratitis.

Kontaktakne

s. Akne venenata

Kontaktallergene

Syn: Kontaktaknezematogene

Def: Substanzen, die in der Lage sind über eine topische Einwirkung eine Sensibilisierung zu erzielen. Die häufigsten Allergene sind Metalle (Dichromat, *Nickel) Reinigungsmittel, Lokaltherapeutika, Gummi-chemikalien, Kosmetika, Pflanzen, Textilien, Kunststoffe, Konservierungsmittel und Farbstoffe. Die Erkennung eines Kontaktallergens erfolgt über Anamnese, Klinik und *Epikutantest.

Auf dem Boden von z. B. *chronischer venöser[^] Insuffizienz oder chronischem *toxischem (Kontakt)ekzem[^] kommt es leichter zur Ausbildung einer *Kontaktallergie.

Lit: Frosch PJ et al. (1987) Kontaktallergien auf Gummi-, Operations- und Vinylhandschuhe. *Hautarzt* 38:210-217

Frosch P et al. (1987) Kontaktallergie auf Kathon CG. *Hautarzt* 38:422-425

Lindemeyer H et al. (1985) Unterschenkelektzem und Kontaktallergie. *Hautarzt* 36:227-231

Senff H et al. (1991) Kontaktallergien gegen neuere Konservierungsmittel. *Hautarzt* 42:215-219

Kontaktallergie

Def: Immunreaktion vom Typ IV (Gell u. Coombs); s. unter Allergie, Typ IV-Reaktion.

Hierbei liegt eine zellvermittelte Reaktion vor, bei der Langerhans-Zellen als Antigen-präsentierende Zellen, sowie sensibilisierte T-Lymphozyten eine wesentliche Rolle spielen. Penetration in die Haut und Bindungsfähigkeit im Gewebe sind für den Sensibilisierungsvorgang, ebenso wie die individuelle Disposition von grundlegender Bedeutung

Kontaktallergie, Gruppenallergie

Def: Allergie gegen chemisch einander verwandte Substanzen mit analogen determinanten Gruppen

Kontaktallergie, Kopplungsallergie

Def: Kontaktallergie gegen verschiedene Kontaktallergene in ein und demselben Material. Z. B. Nickel und Gummiakzeleratoren beim Strumpfhalterekzem

Kontaktallergie, monovalente

Def: Kontaktallergie mit positiver Reaktion im Epikutantest gegen eine Testsubstanz

Kontaktallergie, oligovalente

Def: Kontaktallergie mit positiver Reaktion im Epikutantest gegen 3-5 chemisch nicht verwandte Allergene

Kontaktallergie, polyvalente

Def: Kontaktallergie mit positiver Reaktion im Epikutantest gegen mehr als 5 Stoffe

Kontaktallergiezeit

s. KAZ

Kontaktcheilitis

Def: Dem *kontaktallergischen bzw. -toxischen Ekzem[^] entsprechende Hautveränderung im Lippenbereich.

Ätio: Manifestation einer *Atopie, kontaktallergische Reaktion auf Lippenstifte und -therapeutika. *Photoallergisches, *phototoxisches Ekzem[^].
Klin und Ther: *Cheilitis simplex

Kontaktdermatitis

s. Ekzem, Kontaktkekzem

Kontaktdermatitis, gemischte

Syn: Mixed contact dermatitis

Def: Kombination eines toxischen und allergischen (Kontakt)ekzems[^].

Kontaktdermatitis, photoallergische

s. photoallergisches Ekzem[^]

Kontaktkekzem

s. Ekzem, Kontaktkekzem

Kontaktkekzemogene

s. Kontaktallergene

Kontaktkekzem von Soforttyp

s. Protein-Kontaktdermatitis

Kontaktglossitis

Def: Glossitis, ausgelöst durch Kontakt mit einem Agens gegen das eine Sensibilisierung vorliegt.

Beispielsweise: Novocain, Anästhesin

Kontaktreaktion, granulomatöse

Def: Allergische, granulomatöse Kontaktreaktionen der Haut, besonders nach Einwirkung von Beryllium, Zirkonium oder Quecksilber.

Kontakturtikaria

Def: Auf den Ort der Einwirkung begrenzte *Urtikaria. Die Urtikaria kann toxisch oder allergisch (Kontaktallergie vom Soforttyp) bedingt sein. Toxisch wirkende Stoffe: Brennesseln,

Raupengift (bes. Gift der Prozessionsraupe), Quallen, Seeanemonen, Insektengifte (Stich und Bißreaktionen).

Histamin-liberierende Stoffe: Koffein, Bacitracin, Polymyxin u. a.

Allergisch wirkende Stoffe: Tierische, pflanzliche Stoffe, Nahrungsmittel, Kosmetika, gewerbliche Stoffe.

Ther: Meiden des auslösenden Agens.

Intern: Antihistaminika, evtl. Glukokortikoide.

Extern: Evtl. Glukokortikoide

Kontaktvitiligo (Malten)

Def: Örtlich begrenzter Pigmentverlust durch bestimmte Kontaktnoxen.

Hierzu gehören:

Hydrochinon-Monobenzyläther, paratertiäres Butylphenol, paratertiäres Butylcatechol.

Ther: Vermeidung der Noxe.
Lichtschutz

Kopfgrind

s. Favus

Kopflaus

s. Pediculus capitis

Kopflausbefall

s. Pediculosis capitis

Koplik-Flecken

Syn: Reubold-Flecken, Reubold-Kopliksche-Flecken

Def: Kalkspritzerartig aggregierte, oberflächliche Epithelnekrosen um den Ductus parotideus, gegenüber den Prämolaren, 1–3 Tage vor dem Exanthem bei *Masern.

DD: *Candidose

Kopplungsallergie

s. Kontaktallergie, Kopplungsallergie

Koproporphyrrie, erythroetische

s. Coproporphyrria congenita erythroetica

Korium

Syn: Corium, Cutis, Lederhaut, Dermis

Def: Gefäße und Nerven führender bindegewebiger Anteil der Haut. Im Korium sind die epidermalen

Anhangsgebilde (Haare, Schweiß- und Talgdrüsen) eingelagert.

Korneozyt

s. Hornzelle

Kortikoid-Nebenwirkungen

Syn: Glukokortikoidnebenwirkungen, Steroidnebenwirkungen

Def: Unerwünschte Wirkungen einer prolongierten internen und/oder externen Glukokortikoidtherapie.

Klin: Striae cutis distensae, Steroidatrophie, Steroidpurpura, Teleangiektasien, Pigmentverschiebungen, Hypertrichose, Komedonenbildung, Steroidakne,

s. a. Rubeosis steroidica, stippled skin

Ther: Absetzen der Steroidtherapie

Koryza

Syn: Rhinitis syphilitica, Coryza syphilitica

Def: Blutiger Schnupfen bei der *Syphilis connata praecox, häufig Erstsymptom. Ulzeration, Zerfall von Knorpel und Knochen mit Ausbildung einer *Sattelnase.

Kosmetikakne

s. Akne venenata

Krabbe-Syndrom

s. Angiomatosis encephalo-cutanea

Krähenfüße

Def: Volkstümlicher Begriff für Alterserscheinung der Haut infolge von Degeneration der elastischen Fasern mit Fältchen am lateralen Augenrand und Runzeln an den Ohren in der Tragusgegend.

Krämerkrätze

Syn: Grocer's itch, copra itch, gale des épiciers

Def: Erkrankung durch Käsemilben.

Ätio: Kontakt mit den von getrockneten Früchten und von Käse stammenden Tyroglyphiden, z. B. Tyroglyphus siro = Käsemilbe.

Klin: Stark juckende mikropapulöse oder papulovesikulöse Hauterscheinungen.

Krätze

s. Skabies

Krätze, Erntekrätze

s. Trombidiose

Krätze, Heukrätze

s. Trombidiose

Kräuselhaarnaevus

s. Naevus, Wollhaarnaevus

Kragen, spanischer

s. Paraphimose

Krallenhand

s. *progressive systemische Sklerodermie

Krallennagel

s. Onychogrypose

Krallnagel

s. Onychogrypose

Krampfader

s. Varize

Krankheit, englische

s. Rachitis

Krankheit, dritte

s. Röteln

Krankheit, erste

s. Masern

Krankheit, fünfte

s. Erythema infectiosum

Krankheit, sechste

s. Exanthema subitum

Krankheit, vierte

s. Rubeola scarlatinosa

Krankheit, zweite

s. Scharlach

Kranzfurchen-Lymphangitis, nichtvenerische

Syn: Non-venereal sclerosing lymphangitis of the penis, nicht-venerische sklerosierende Lymphangitis des Penis, nichtvenerische plastische Lymphangitis des Sulcus coronarius, zirkuläre indurierte Lymphangitis, Lymphangiectasis penis, Lymphozele, vorübergehende Lymphangiectasie des Penis



Nichtvenerische **Kranzfurchen-Lymphangitis**

Def: Meist nach gehäuften Geschlechtsverkehr auftretende, blande Lymphangitis proximal der Glans penis.

Klin: Sich akut ausbildende, häufig quer zur Längsachse des Penis verlaufende, wulstförmige, relativ derbe 1–2 cm lange Strangbildung unterhalb des inneren Präputialblattes. Keine wesentlichen Beschwerden.

Ther: Aufklärung.

Intern: Nicht erforderlich, ggf. nicht-steroidale Antiphlogistika.

Extern: Nicht erforderlich, da Spontanheilung

Prog: Spontane Rückbildung in einigen Wochen

Kranzfurchen-Phlebitis

Syn: Strangförmige oberflächliche Phlebitis am Penis

Def: Uneinheitlich verwendeter Begriff für strangförmige Verdickungen im Präputialraum; überwiegend der *nichtvenerischen Kranzfurchen-

Lymphangitis zugeordnet, teilweise auch als Teilsymptom der *Mondor-Krankheit angesehen.

Kraurosis (Breisky)

Def: Genitaler Schrumpfungszustand bei unterschiedlichen Grundkrankheiten.

Selten primäre Kraurosis; im Rahmen einer *Acrodermatitis chronica atrophicans, vor allem aber bei *Lichen sclerosus et atrophicus.

s. a. Kraurosis penis, Kraurosis vulvae

Kraurosis penis

Syn: Balanitis xerotica obliterans (Stühmer), Balanoposthitis xerotica obliterans

Def: Narbiger obliterierender Endzustand der Glans penis, ggf. den vorderen Anteil der Urethra sowie das innere Vorhautblatt umfaßt.

Ätio: Chronisch rezidivierende *Balanitiden, vor allem *Lichen sclerosus et atrophicus.

Ther: Kortikoidexterna; Testosteronhaltige Salben, *Zirkumzision.

Prog: Selten maligne Entartung (*spinozelluläres Karzinom[^]).

Kraurosis penis (et praeputii) spontanea progressiva

Syn: Delbancoisches Syndrom

Def: Fortschreitende straffe Atrophie von Glans und Präputium ohne erkennbare Ursache.

Kraurosis vulvae (Breisky)

Syn: Breiskysche Krankheit, Atrophia vulvae

Def: Manifestation eines *Lichen sclerosus et atrophicus an der Vulva (kleine und große Labien, Klitoris, Introitus vaginae). Wurde früher als eigenständiges Krankheitsbild vom Lichen sclerosus et atrophicus abgetrennt.

Man: Meist späte Menopause

Klin: Zunächst Juckreiz, später trockene, glänzende, pergamentartig starr atrophische Vulvahaut. Schwund von Labien und Klitoris. Verengung des Introitus vaginae.

Ther: Intern: Chloroquin, Vitamin-A, Vitamin-E, Östrogenpräparate.

Extern: Kortikoid-Lotio, Antihistaminika, Östrogensalbe, Sitzbäder mit Eichenrinde, Kaliumpermanganat-Lösung.

Selten Vulvektomie nötig.

Prog: Gehäuft maligne Entartung

Kraushaar-Syndrom

s. Kinky hair disease

Krebs

Def: Bezeichnung für bösartige Geschwülste.

Hierzu gehören: *Karzinom, *Sarkom, *malignes Melanom[^], *Basaliom u. a.

Krebsekzem

s. Paget der Brustwarze

Kremer-Test

s. Mukuspenetrationstest

Kretapneumonie

s. Balkangrippe

Kreuzbeinfistel

s. Pilonidal sinus

Kreuzbeinsyndrom, lipomatöses

Def: *Lipomatosis dolorosa in der Kreuzbeinregion.

DD: Schmerzhaftes Wirbelsäulenerkrankungen

Kriechkrankheit

s. Myiasis linearis migrans

Kriegsmelanose

s. Riehl-Melanose

Krötenhaut

s. Phrynoderm

Krompacher-Karzinom

s. Basaliom

Krosse

Syn: Venenstern, Crosse

Def: Aus dem französischen übernommene Bezeichnung für „Krummstab“ oder „Hirtensab“, der für die kolben- oder bogenförmige Krümmung der Vena saphena magna und parva vor ihrer Einmündung in die Vena femo-

ralis bzw. poplitea gebraucht wird. Der im phlebologischen Sprachgebrauch übliche Terminus „Crosse der Vena saphena magna“ bezeichnet ein 2 bis 4 cm langes Verbindungsstück der Vena saphena magna zur Vena femoralis. Funktionell wichtigste transfasziale Verbindung zwischen den epi- und subfaszialen Venen.

Krossektomie

Def: Chirurgische Entfernung der *Krosse.

Hohe Ligatur und Ektomie der Vena saphena magna mit sorgfältiger Ligatur der in die Vena saphena magna einmündenden Nebenäste.

Krosseninsuffizienz

Syn: Mündungsklappeninsuffizienz

Def: Defekt im Bereich der *Krosse von V. saphena magna oder parva mit Störung des antegraden Bluttransportes der *extrafaszialen Venen[^] bei *chronischer Veneninsuffizienz[^] der Beine.

Klin: *Varikose, kann auch klinisch symptomlos sein

Diag: Ultraschall-Doppler-Untersuchung, *Lichtreflexions-Rheographie

Ther: *Krossektomie, *Sklerosierung

Krummnagel

s. Onychogrypose

Kruste

s. Crusta

Kryochirurgie

Def: Therapie von Hautveränderungen, insbesondere Tumoren, durch Vereisung mit flüssigem Stickstoff. Optimale Zellerstörung durch sehr schnelles Einfrieren mit langsamer Auftauphase. Dabei kommt es zur sog. homogenen Nukleation, d. h. zur intra- und extrazellulären Eiskristallbildung mit Destruktion der Zellmembranen.

Vorgehen: Stanzbiopsie zur Diagnose-sicherung. Anschließend Vereisung entweder mit geschlossenem Kontaktverfahren (Kryosonde passender

Größe wird auf die Läsion plaziert) oder mit offenem Sprayverfahren (flüssiger Stickstoff wird auf das zu behandelnde Areal aufgesprüht). Mit Hilfe einer von der Seite an die Tumorbasis vorgeschobenen Thermo-sonde wird die Temperatur kontrolliert.

Kryoreaktion: Zunächst Rötung, innerhalb der ersten 24 h kräftige Exsudation und Begleitödem. Krustenbildung. Nach Abstoßung leicht atrophische hypopigmentierte Narbe. Dauer der Wundheilung abhängig von der Anzahl der Vereisungszyklen und Lokalisation des behandelten Areals (bei einmaliger Vereisung im Gesichtsbereich ca. 2 Wochen)

Indikationen: *Basaliome, v. a. in therapeutisch schwierigen Lokalisationen wie Ohrmuschel, Orbitabereich, Nasenrücken (−30°C müssen an der Tumorbasis erreicht werden), *spinozelluläre Karzinome[^] (−30°C), *M. Bowen, *Erythroplasie Queyrat, *Lentigo maligna (−20°C)

Lit: Altmeyer P, Luther H (1989) Die dermatologische Kryochirurgie. Akt. Dermatol 15:303–311

Kryofibrinogenämie

Def: Proteinkomplexe aus Fibrinogen, Fibrin und Fibronektin, der im Plasma nach längerer Kälteexposition bei 0–4°C (12–48 Stunden) ausfällt und verschiedenste klinische Erscheinungen auslösen kann.

Ätio: Infektionen, maligne, insbes. myeloproliferative Prozesse, thromboembolische Erkrankungen, auch idiopathisch.

Klin: Haut: *Akrozyanose, *Livedo, akrale Nekrosen, Ödem, *Purpura, *Raynaud-Phänomen, *Urtikaria.

Allgemein: Arthralgie, Myalgie, Glomerulonephritis, periphere Neuropathie.

Lab: Nachweis von Kryofibrinogen
Ther: Behandlung der Grunderkrankung, Meiden von Kälte, Medikamentöse Therapie mit unterschiedlichem Erfolg: Streptokinase, Kortikoide, Phenylbutazon, Plasmapherese.

Lit: Brüning H, Christophers E (1991) Kryofibrinogenämie-erfolgreiche Therapie durch Fibrinogenverminderung. *Hautarzt* 42:227-232

Kryoglobulinämie

Syn: Kälteagglutininkrankheit

Def: Vorkommen von in Kälte ausfallender Serumproteinen = Kryoglobuline. Es handelt sich um Antikörpermoleküle mit der Eigenschaft in der Kälte auszufallen und bei einer Wiedererwärmung auf 37°C erneut in Lösung zu gehen. Man unterscheidet drei Typen:

- Typ I: Monoklonale Kryoglobulinämie (vor allem Plasmozytom, Makroglobulinämie),
- Typ II: Mono- und polyklonal gemischte Kryoglobulinämie
- Typ III: Ausschließlich polyklonale Kryoglobulinämie (meist zirkulierende Immunkomplexe bei *Autoimmunerkrankungen oder Infektionen).

Ätio: Idiopathisch oder symptomatisch, z. B. bei *Lupus erythematodes visceralis, *Sjörgen-Syndrom, *Periarthritis nodosa, *primär chronische Polyarthrit^{is}, lymphatischer *Leukämie, *maligner Lymphogranulomatose^{is}, *Sarkoidose, Infektionen (z. B. Hepatitis B, *infektiöse Mononukleose^{is}, *Toxoplasmose, *Syphilis, Lyme-Arthritis, Zytomegalieinfektion, subakuter bakterieller Endokarditis), Arthritis nach intestinalem Bypass, chronische Lebererkrankung, *Colitis ulcerosa u. a.

Klin: Haut (bei 67-100% der Patienten): *Akrozyanose nach Kältebelastung, *Kryourtikaria, *Purpura Kryoglobulinämie, *Raynaud-Phänomen. Nekrosen und Ulzerationen an Fingern, Zehen, Ohren und Nase.

Allgemein: Arthralgie, Myalgie, Nephropathie, Neuropathie.

Lab: BSG bei 37°C stark beschleunigt, bei 4°C verlangsamt.

Präzipitation der Kryoglobuline im

Serum bei Kühlschranktemperaturen (Stunden bis Tage).

Kryoglobulinkonzentration meist > 1 g/e (Normwert < 100 mg/l).

Häufig Anämie, Hämoglobinurie, falsch-positive *Syphilisserologie.

Diag: Immunelektrophoretischer Kryoglobulinnachweis

Ther: Therapie der Grunderkrankung. Absetzen verdächtigter Medikamente. Versuchsweise Penicillin 5-10 Mega IE/die über mehrere Wochen. Idiopathische Kryoglobulinämie: Kortikoide und/oder Immunsuppressiva systemisch.

Lit: Cohen SJ et al. (1991) Cutaneous manifestations of cryoglobulinemia: Clinical and histopathologic study of seventy-two patients. *J Am Acad Dermatol* 25:21-27

Kryoglobuline

s. Kryoglobulinämie

Kryopathien

Def: Krankheiten, die durch Kälte ausgelöst sind. Man unterscheidet obligate Kälteschäden (Erfrierungen) und Kälteintoleranzen, die nach minimalen Kälteeinflüssen auftreten, z. B. *Kryofibrinogenämie, *Kryoglobulinämie, *Pernio, *Erythrocyanosis crurum puellarum, *Kälte-Pannikulitis, *Kälteurtikaria.

Kryoproteinämie

Def: Vorkommen von bei niedrigen Temperaturen als Präzipitat oder Gel ausfallenden Proteinen im Serum oder Plasma. Bei den Kryoproteinen sind die Kryoglobuline (*Kryoglobulinämie), Plasmakryoproteine (*Kryofibrinogenämie) und das Fibronektin zu unterscheiden.

Ätio: Unterschiedliche Grunderkrankungen: Myelome, Makroglobulinämie, chronisch-lymphatische Leukämie, chronische Lebererkrankungen, Autoimmunerkrankungen und Infektionen.

Lok: Vor allem Unterschenkel, Extremitäten

Klin: Durch Kälte, längeres Stehen, Anstrengungen oder Medikamente ausgelöstes *Raynaud-Phänomen, *Akrozyanose, *Livedo reticularis, petechiale Blutungen, hämorrhagische Blasen, Ekchymosen oder Nekrosen. Nach wiederholten Schüben: Bräunliche Hyperpigmentierung. In 10% der Fälle *Kälteurtikaria, auch *Kältepannikulitis.

Fakultativ: Disseminierte, sarkoidose-ähnliche Knötchen, ulzerierte Plaques, orangefarbene Hautinfiltrate. Beteiligung innerer Organe.

Hist: Entzündliche Gefäßveränderungen, intravasale Proteinniederschläge, epidermale Nekrosen, Blasenbildung

Lab: Unspezifische *Syphilisserologie falsch-positiv, BKS-Beschleunigung bei 37°C und Erniedrigung bei 4°C.

Diag: Nachweis der Kryoproteine, Elektrophorese, Präzipitation bei Kühlschrantemperatur.

Ther: Behandlung der Grunderkrankung.

Symptomatisch: Meiden von Kälte. Versuche mit Plasmaphorese, Immunsuppressiva, Hämodialyse. Penicillamin, Chlorambuzil, Chloroquin, ggf. Antikoagulanzen

Lit: Landthaler M (1980) Die Kryoproteinämien. Hautarzt 31:633-638

Kryopurpura

Def: *Purpura bei *Kryoglobulinämie. s. Purpura cryoglobulinaemia

Kryospermakonservierung

Def: Nach Zusatz eines Protektivmediums (Glycerin-/Eidotterzubereitung) zum Nativejakulat wird dieses portioniert und in besonderen gefrier-technischen Verfahren zur schnellen Überwindung des Kristallisationspunktes in flüssigen Stickstoff (-196 Grad) verbracht und bei Bedarf in einem Schnellverfahren aufgetaut. Die Aufbewahrungsdauer beträgt mehrere Monate bis Jahre, wobei die Qualität des Kryospermats mit zunehmender Lagerungsdauer abnimmt.

Ind: Männer mit Hodentumoren, Lymphomen und anderen Malignomen vor Einleiten einer zytostatischen Therapie oder Radiatio zur *homologen Insemination[^]; Samenspende für die *heterologe Insemination[^].

Klin: Gegenüber dem Nativsperma ist das aufgetaute Kryosperma von deutlich herabgesetzter Qualität mit einer Motilitäts- und Vitalitätseinbuße von durchschnittlich 50%, so daß auch die erzielbare Schwangerschaftsrate mit Kryosperma erheblich vermindert ist.

Lit: Köhn FM, WB Schill (1988) Kryospermabank München - Zwischenbilanz 1974 -1986. Hautarzt 39:91-96

Kryourtikaria

Syn: Urticaria cryoglobulinaemia

Def: *Urtikaria bei *Kryoglobulinämie.

Ätio: Vermutlich Freisetzung von vasoaktiven Mediatoren durch Kryoglobuline.

Klin: *Kälteurtikaria; urtikarielle Eruptionen in kälteexponierten Hautarealen.

Kryptokokkose

Syn: Kryptokokkusmykose, Cryptococcosis, Busse-Buschke Krankheit, Torulose, europäische Blastomykose

Def: Infektion mit Cryptococcus neoformans meist bei Immunschwäche mit Befall von Lunge, Meningen und seltener der Haut.

Ätio: Häufig sind Tauben Träger des Erregers, ohne selbst zu erkranken. Infektion des Menschen durch den Staub der Taubenmistplätze.

Lok: Eintrittspforte ist die Lunge; hämatogene oder lymphogene Erregeraussaat mit Befall von ZNS, Skelett, Herz, Augen, Testes und Haut (10-15% der Fälle).

Err: Cryptococcus bzw. Torulopsis neoformans

Man: Vor allem Männer zwischen 30 und 60 Jahren, häufig Vorliegen einer ulzerierenden Grunderkrankung.

Klin: Hauterscheinungen: Akneiforme Papeln und Pusteln, einschmelzende

und ulzerierende Knoten und Platten in Haut und Unterhaut.

Diag: Histologischer Nachweis von knospendingen, mit einer Kapsel umgebenen Zellen im Eiter, bzw. Liquorkultur

DD: *Karzinom, *Basaliom, *Tuberkulose, bakterielle Erkrankungen
Ther: Amphotericin B (1. Tag 0,1, 2. Tag 0,2, 3. Tag 0,3, dann 0,3–0,6 mg/kg KG/die) kombiniert mit 5-Fluorcytosin (150 mg/kg KG/die, in vier Einzeldosen) über Wochen bis Monate, Itraconazol (400 mg/die) als Rezidivprophylaxe.

Lit: Kaben U, Westphal H-J, Zimmermann R, Dunker H (1989) Hautkryptokokkose. *Hautarzt* 40: 31–33
Nilles, M et al. (1992) Dermale Kryptokokkose – Hinweis auf systemische Kryptokokkose. *Z. Hautkr.* 67: 440–447

Kryptokokkusmykose

s. Kryptokokkose

Kryptorchismus

s. Maldescensus testis

Kryptozoospermie

Def: Veralteter Begriff für eine hochgradige *Oligozoospermie mit weniger als 1 Million Spermien/ml Nativejakulat; die Spermien sind meist erst im Ejakulatsediment nachweisbar.

Ku-Antikörper

Def: Antikörper gegen freie Enden von Doppelstrang-DNA.

Vorkommen: Ku-Antikörper werden als Marker eines *Overlapping-Syndroms mit Zeichen der *Sklerodermie und der *Dermatomyositis beschrieben.

Kugelkopfspermatozoen

s. Globozoospermie

Kugelzellanämie, konstitutionelle hämolytische

s. Minkowski-Chauffard-Gänsslen-Syndrom

Kuhmilchallergie

Def: Allergische Reaktion auf das Milcheiweiß der Kuhmilch (*Allergie, *Nahrungsmittelallergie).

Klin: Diarrhoe, Erbrechen, ekzematöse Hauterscheinungen.

Ther: Kuhmilcheiweißfreie Ernährung

Kuhpocken

Syn: Cow pox, Variola vaccina

Def: Pockenerkrankung von Rindern, selten beim Menschen, dann abgeschwächte Form.

Ätio: Übertragung des Kuhpockenvirus vom Rind auf den Menschen

Klin: Hämorrhagische, von Pusteln umgebene Knoten, evtl. Ulzeration. Lymphangitis, febrile Allgemeinerscheinungen.

s. a. Vakzineknotten

Ther: Symptomatisch

Kunststoffdermatitis

Def: *Kontaktallergisches oder -toxisches Ekzem auf Kunststoffe.

Ätio:

- Hautschädigende Wirkung der Polyplasten
- Allergisierung gegen Bestandteile der Kunststoffe

Klin: Z. B.: *Ekzeme durch Bakelit-Telefonhörer, Nackenekzem durch Zelluloidspannen, Kontaktekzem durch Igelitschuhe, durch Brillen, Decken, Regenmäntel, Silikonspielzeug, durch Plexiglas etc.

Ther: Meiden des verwendeten Kunststoffes.

Kupferfinne

s. Rosazea

Kupfer, Pigmentierungen der Mundschleimhaut

Def: Rötlich-braune Pigmentierungen der Mundschleimhaut nach exogener Kupferzufuhr.

Kurzrock-Miller-Test

s. Mukuspenetrationstest

Kussmaul-Meier-Syndrom

s. Periarteriitis nodosa

Kutaneo-ossales Syndrom

Syn: Miescher-Syndrom, Miescher-Burckhardt-Syndrom

Def: Wahrscheinlich rezessiv vererbte Kombination von *Chondrodystrophia calcificans congenita mit folliculärer *Atrophodermie, *Pseudopelade des behaarten Kopfes, ggf. *Incontinentia pigmenti, *Keratosis palmo-plantaris diffusa und *Keratosis follicularis.

Kutis

s. Cutis

Kveim-Test

Syn: Kveim-Nickerson-Reaktion

Def: Intrakutantestung eines Extraktes aus Sarkoidosegranulomen. Positiv in 80% der Erkrankungsfälle. Heute obsolete Reaktion bei der Sicherung der Diagnose der *Sarkoidose.

Methode: Intrakutane Injektion von 0,2 ml einer Suspension von hitzesterilisiertem Gewebsbrei aus Sarkoidose-Lymphknoten und Milz (Kveim-Suspension).

Bei positivem Ausfall: „Sarkoidose-Knötchen“ im Injektionsort nach 4–6 Wochen.

Kwashiorkor

Def: Fehlernährung, Eiweißmangel-syndrom

Vork: Vor allem Kleinkinder in Afrika, Südamerika, West-Indien.

Klin: Ödeme, Hepatomegalie, Diarrhoe, Apathie, Retardierung des

Wachstums und der geistigen Entwicklung, Muskelatrophie.

Hauterscheinungen: Parakeratotische Verhornungsneigung, entzündliche und squamös-krustöse Veränderungen, vor allem im Windelbereich, an den Trochanteren, Knien, Ellenbogen, Druckstellen am Rumpf, unter Aussparung der lichtexponierten Hautareale. Bläulich-rote oder rötlich-braune Erytheme, später deutliche Schuppung, Rhagadenbildung in den großen Gelenkbeugen.

Charakteristische Depigmentierungen: Hypopigmentierungen um den Mund und an den Beinen mit frühzeitiger ödematöser Schwellung. Mögliche Hyperpigmentierung nach Abheilung der entzündlichen Veränderungen.

Trockene, feine, leicht brechende, glanzlose Haare mit rötlich-bräunlichem Farbton. Bandartiger Wechsel von normaler und krankhafter Haarfarbe ergibt das charakteristische Flaggenzeichen. Relativ hohe Mortalität in schweren und rezidivierenden Fällen.

DD: *Pellagra

Ther: Eiweißzufuhr

Prog: In leichten Fällen unter entsprechender Nahrungs- und Eiweißzufuhr Rückbildung.

Kyrle-Krankheit

s. Hyperkeratosis follicularis et parafollicularis in cutem penetrans