

Schwarze Haarzunge

Bei einer 36-jährigen Patientin, die sich mit typischen Hautveränderungen eines kutanen Lupus erythematoses in unserer Hochschulambulanz vorstellte, fiel als Nebenbefund bei der dermatologischen Untersuchung der sichtbaren Schleimhäute eine durch die Patientin selbst bisher noch nicht wahrgenommene, bräunlich-schwärzliche sich dreiecksförmig in Richtung Zungenspitze ausbreitende Verfärbung (Lingua villosa) am mittleren Zungenrücken auf. Diesbezügliche Beschwerden lagen nicht vor, eine vorausgegangene Medikamenteneinnahme sowie Nikotinkonsum wurden verneint.



Abbildung: Rautenförmige Haarzunge, im Mittelteil am stärksten ausgeprägt.

Diagnose

Bei der Lingua villosa sive pilosa handelt es sich um eine harmlose, durch exzessive, ein bis zwei Zentimeter lange, reversible Hyperplasie der filiformen Papillen, somit um eine pathologische Übersteigerung eines physiologischen Zungenbelags, der durch chromogene Bakterienflora, Farbstoffe in der Nahrung und anderen Detritusquellen eine abnorme Färbung (schwärzlich, bräunlich, schmutzig-grauweiß) annimmt. Sie beginnt im mittleren Zungenabschnitt und breitet sich dreieckförmig zur Zungenspitze hin aus (Abbildung).

Die Betroffenen klagen gelegentlich über papigigen oder fauligen Geschmack, Foetor ex ore, im Einzelfall über Gaumenkitzeln, oft über Appetitlosigkeit und Stuhlnunregelmäßigkeiten.

Als Ursache dieser meist arzneiinduzierten Anomalie kommen vor allem Antibiotika, gelegentlich systemische Kortikosteroide, Methyl-dopa und begleitend oft auch eine insuffiziente Mundpflege in Betracht.

Therapie

Die Behandlung der Lingua villosa besteht in der Beseitigung bzw. Ausschaltung der auslösenden Faktoren. Wenn zum Beispiel das Rauchen aufgegeben oder die Antibiotikagabe beendet wird, bei suffizienter Mundhygiene, kann sich eine „Haarzunge“ in wenigen Wochen zurückbilden. Bei nachgewiesenem sekundären Candidabefall (zum Beispiel nach langwieriger Antibiotika- oder Kortikosteroidbehandlung) werden antimyketische Lokalmaßnahmen angewandt. Wirksam ist auch die mehrmalige tägliche Pinselung des betroffenen Areals mit

20- bis 40-prozentiger Harnstofflösung, wobei die Zunge nach ein bis zwei Minuten gleich mit einer weichen Zahnbürste gereinigt wird. Etwa nach einer Woche ist der normale Zustand der Zunge wiederhergestellt.

Literatur

[1] Simon M: Erkrankungen der Mundschleimhaut. In: Pädiatrische Dermatologie (Hrsg. H. Traupe u. H. Hamm), Springer, Heidelberg, 2006.

Autor

Professor Dr. Miklós Simon, Leitender Oberarzt der Hochschulambulanz, Hautklinik Universitätsklinikum Erlangen, Hartmannstraße 14, 91052 Erlangen