

# Urlaubsmitbringsel

Ein 21-jähriger Patient stellte sich mit einer juckenden und blutenden Erhabenheit am linken Oberarm in der Allgemeinarztpraxis vor. Er berichtet, dass er vier Wochen zuvor mit Freunden einen Billigurlaub in der Türkei gemacht hat.

Am türkischen Strand hatte er sich ein filigranes Ornament als „non-permanent-tattoo“ in den linken Oberarm stechen lassen. Anfangs erschien das „biologische“ Henna-Tattoo tief-schwarz und bereitete keine Probleme. Nach ca. zwei Wochen blasste die Farbe ab und er bekam eine zunehmende Rötung und Juckreiz an der Stelle des Tattoos. Im weiteren Verlauf bildete sich eine blutig-krustige Erhabenheit entlang dem girlandenförmigen Tätowierungsmuster. Er hatte Fettcreme ohne Linderung aufgetragen.

Der Patient war bisher völlig beschwerdefrei, allergische Vorerkrankungen waren ihm nicht bekannt. Allerdings war im Frühjahr desselben Jahres eine Ösophagusbougieung bei eosinophiler Ösophagitis vorgenommen worden.

## Beschreibung

An seinem linken Oberarm findet sich eine ca. neun Zentimeter lange und drei Zentimeter breite schuppig-krustige, erhabene Sekundärefloreszenz mit Kratzspuren und blutigen Wunden.

## Beratungsergebnis

Die Anamnese und das klinische Hautbild passen zu dem Bild einer allergischen Typ-IV-Reaktion (Spättypreaktion) auf Inhaltsstoffe des Tätowierungsmittels. In Frage kommt hier insbesondere p-Phenylendiamin (PPD), das dem „black henna“ als Farbstoff zugemischt wird. PPD ist im Gegensatz zu Henna ein starker Sensibilisator, der eine Kontaktallergie ohne vorhergehende Sensibilisierung hervorrufen kann, insbesondere, wenn es in hoher Konzentration in die Haut injiziert wird. Betroffene haben zeitlebens eine Überempfindlichkeit gegenüber PPD, das sich als Azofarbstoff in geringerer Konzentration in vielen Gegenständen des täg-



Juckende und blutende Erhabenheit.

lichen Lebens wie Schuhcreme, Haarfarbe und Kunststoffen befindet. Auf einen Allergietest wurde in diesem Fall wegen des eindeutigen Bildes verzichtet.

## Therapie

Zur Therapie wurden dem Patienten feuchte Kompressen empfohlen und Mometasonfuroat verordnet. Hierunter verschwand der Juckreiz, die Erhabenheit bildete sich nur sehr langsam über mehrere Wochen zurück. Eine Hyperpigmentierung an der betroffenen Stelle war laut Patient über mehrere Monate erkennbar.

## Literatur:

B. Hausen et al., Henna/p-Phenylendiamin-Kontaktallergie, Dt. Ärzteblatt 2001; 98; A1822 -1825 (Heft 27)



Langsame Rückbildung.

## Autor

Dr. Lothar Schmittiel,  
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin,  
Master of Medical Education (Uni Bern),  
Kardinal-Wendel-Straße 13,  
81929 München, Telefon 089 9570700,  
E-Mail: praxis@schmittiel.de,  
Internet: www.praxis-johanneskirchen.de