

Fall

M, 73

St. n. Angioplastie femoro-popliteal li 2010

Seit Weltreise vor 1 Jahr

- **Schwellung, Schmerz li Bein**
- **Induriertes Ödem US/Fuss**
- **Hypertrichose, überwärmt**
- **Präpatelläres Knochenplus**

M, 73



M, 73



M, 73



M, 73

Angiologie: gute Perfusion
Insuffizienz V. saphena magna
Kompression ohne Erfolg

CRP	1.5 (<5)
BSR	14
CK	57 (<190)
Blutbild	o.B.

M, 73

ENMG **o.B**

Serologie **Parasiten** **neg.**
 Ross River Virus **neg.**

Borrelien Serologie **neg.**

Parasitosen Tests **neg.**

M, 73

Skelettszintigraphie:

keine AP für CRPS, Knochenentzündung

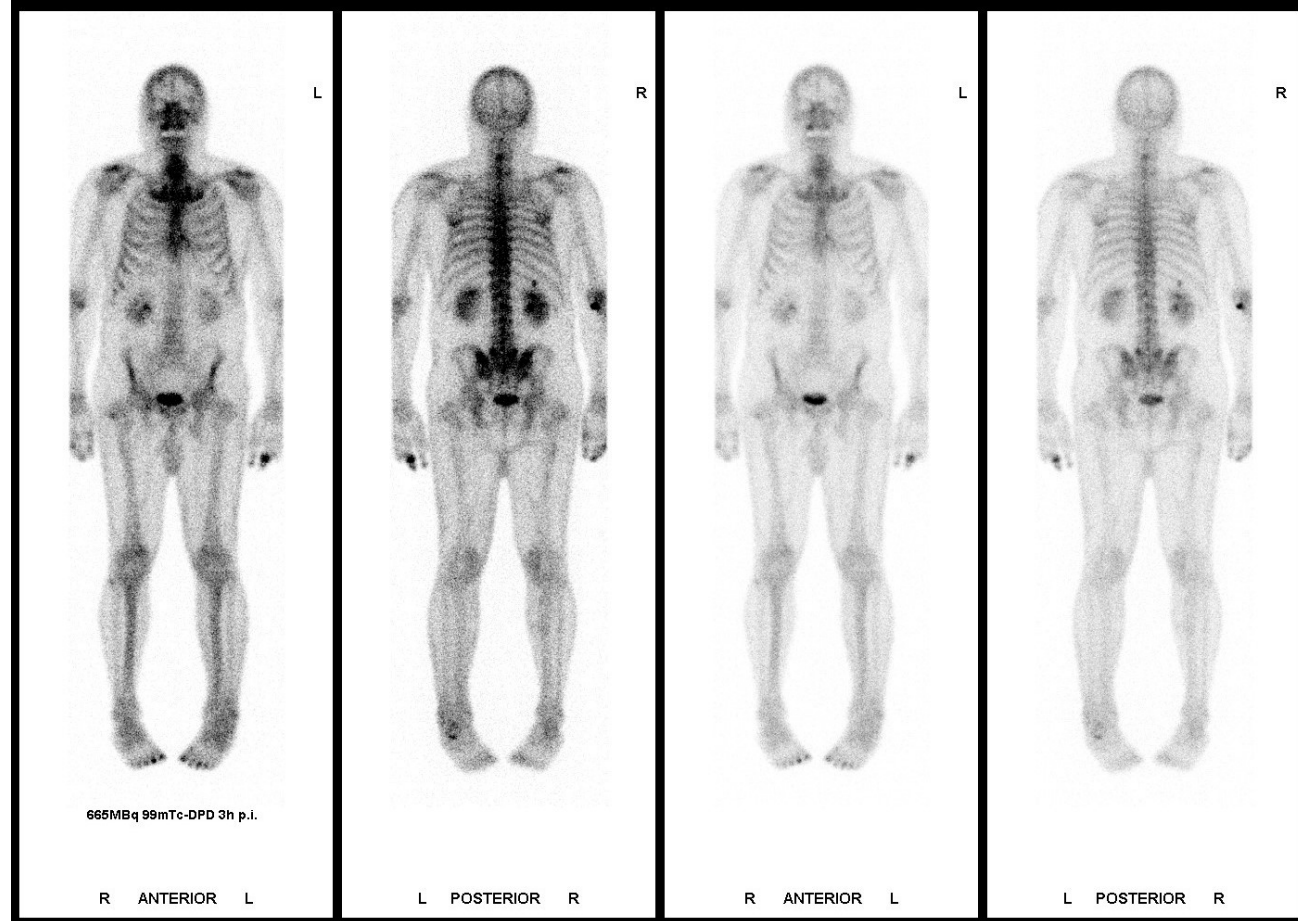
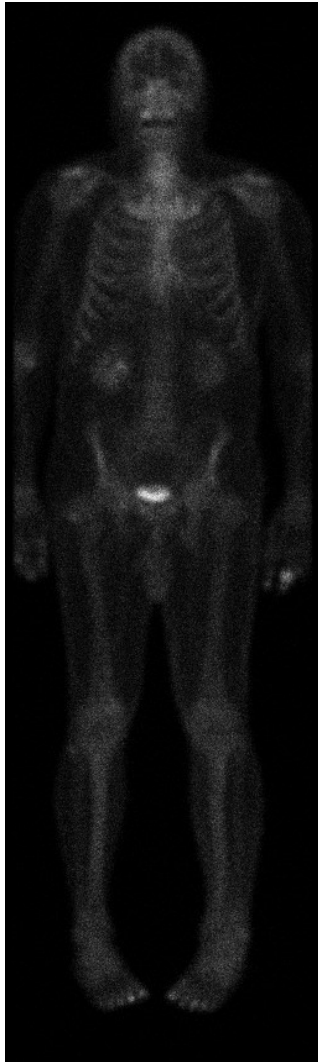
MRI:

**keine Entzündung, nur subkutanes Ödem
inguinale Lymphadenopathie**

Angio:

Duplex ohne relevante Störung

M, 73



M, 73

Biopsie inguinal Lk: reaktiv-unspezifisch

PCR Borrelien } neg.
T. whipplei }

eubakteriell neg.

Hautbiopsie: PCR neg.

M, 73

Derma-Konsilium

Verdacht auf Kaposi-Sarkom

HIV neg.

**Biopsie Haut: kein Kaposi-Sarkom
Interstitielle granulomatöse Dermatitis,
viele Plasmazellen (Borreliose?)**

M, 73

Borrelien

**Serologie
Immuno-Blot**

**IgG reaktiv
pos.**

p100 +

VlsE ++

p58 ++

p41 ++

p39 -

OspA -

OspC -

p18 +/-

M, 73

Dg.: Acrodermatitis atrophicans

Th.: Doxycyclin (2x 100 mg für 1 Monat)

**Verlauf: langsame stete Besserung
«Passt wieder in Skischuhe»**

M, 73

DD im Verlauf

- **Vaskulitis**
- **CRPS**
- **Erythromelalgie**
- **PAVK/Thrombose**
- **Kaposi-Syndrom**
- **Parasitose (Elephantiasis)**
- **Acrodermatitis atrophicans**

Acrodermatitis chronica atrophicans

Spätstadium der Borreliose

Teigige Schwellung einer Extremität

Überwärmung

Runzelung der Haut

Blaurote Farbe, livid

Spannungsgefühl

Parästhesie

Schmerzen

Später Atrophie

IgG positiv

