

# Schmerzhafte Knoten

## Rezidivierende Abszesse verhindern

**NG | Die Ursachen für rezidivierend auftretende, entzündliche kutane Knoten können unterschiedlich sein. Besonders Patienten, die in der Vergangenheit von starker Akne betroffen waren oder unter Seborrhoe litten, neigen dazu, Abszesse am Rücken oder am Gesäß zu entwickeln. Lokale Therapien oder eine systemische Antibiose verhindern oft nicht die Bildung eines Abszesses.<sup>1</sup>**

Bei Furunkeln handelt es sich um Infektionen des Haarfollikels durch *Staphylococcus aureus*. Klinisch betrachtet sind dies tiefe, schmerzhafte Knoten, die meist mit einer zentralen, eitrigen Abszessbildung einhergehen. Furunkel können durch schlechte Körperhygiene, Nikotinabusus, Diabetes mellitus, Immundefizienz, chronische Ekzeme oder auch juckende Dermatosen begünstigt werden. Treten Furunkel schubweise auf, wird dies als Furunkulose bezeichnet.<sup>1</sup>

### Was kann getan werden?

Treten Abszesse immer wieder auf, sollte zunächst ein Arzt konsultiert werden, denn neben der lokalen, anti-septischen Behandlung von Furunkeln und infizierten Epidermalzysten mithilfe von feuchten und antimikrobiellen Umschlägen ist oft eine antibiotische Behandlung mit z. B. Cephalosporin, Flucloxacillin oder Clindamycin notwendig. Dies ist selbstverständlich nur nach Verordnung durch den Arzt möglich. Auch die Anwendung von Wärme mit Rotlicht oder der Einsatz von sogenannten Zugsalben mit Ammoniumbituminosulfonat kann helfen, die Entzündung herauszuziehen.<sup>1</sup> Zugsalben wirken dabei entzündungshemmend und gegen bestimmte Bakterien. Je nach Konzentration der



Abb.: Problemhaut

Salbe ist die betroffene Stelle mit einem Pflaster oder Verband abzudecken, um die Kleidung zu schützen. Handelt es sich um fluktuierende Abszesse, also abgekapselt und sich hin- und herbewegend, sollten diese vom Arzt geöffnet werden. Epidermalzysten sollten exzidiert (chirurgisch entfernt) werden, sobald die Inflammation abgeklungen ist.<sup>1</sup>

Liegt eine Furunkulose vor, sollten die oben genannten Risikofaktoren abgeklärt und – sofern dies möglich ist – beseitigt oder behandelt werden. Ist eine Kolonisation mit *Staphylococcus aureus* nachgewiesen und treten die Furunkel rezidivierend auf, empfiehlt sich 3-mal täglich eine desinfizierende Reinigung von Haar und Körper mit Polyhexanid-Kombinationen (NRF 11.131.), Octenidin oder Mupirocin-Salbe für 5 Tage.

Ist Acne vulgaris der Grund für rezidivierend auftretende Epidermalzysten, ist nach einer Risikoabwägung die Behandlung mit Isotretinoin zu erwägen. Isotretinoin unterdrückt die Produktion von Lipiden und steht im Zusammenhang mit der Verkleinerung von Talgdrüsen. Außerdem hat Isotretinoin eine entzündungshemmende Wirkung auf die Haut.<sup>1</sup> Bei Isotretinoin-Verordnungen für Frauen im gebärfähigen Alter müssen die besonderen Vorgaben nach § 3b AMVV berücksichtigt werden.

### Fazit

Bei rezidivierenden Abszessen oder Furunkulose ist als Erstes ein Arzt aufzusuchen, um etwaige Vorerkrankungen oder begünstigende Faktoren abzuklären. Neben der lokalen und desinfizierenden Behandlung stehen antibiotische Möglichkeiten zur Verfügung, zudem kommt der Einsatz von Rotlicht oder Salben mit Ammoniumbituminosulfonat in Frage. Einer Furunkulose kann mit Isotretinoin und desinfizierenden Waschungen entgegengewirkt werden.

<sup>1</sup> Kolb-Mäurer, A. Wie rezidivierende Abszesse verhindern?. hautnah dermatologie 34, 52 (2018). <https://doi.org/10.1007/s15012-018-2849-8>