

Abstract „Metabolisches Syndrom und Haut“

Ao. Univ.Prof.Dr. Bernhard Ludvik
Univ.Klinik f. Innere Medizin III
MedUniWien

Unter dem Begriff Metabolisches Syndrom werden eine Reihe von kardiovaskulären Risikofaktoren wie abdominelle Fettverteilung, Hypertonie, erhöhter Blutzucker bzw. Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen subsumiert. Die Diagnose Metabolisches Syndrom bedeutet ein erhöhtes Risiko für die Erkrankung an Typ 2 Diabetes sowie Herzinfarkt und Schlaganfall. Die Prävalenz des Metabolischen Syndroms nimmt weltweit zu und bedingt somit eine zu erwartende Epidemie an Typ 2 Diabetes und somit hohe Gesundheitskosten.

Adipositas und Metabolisches Syndrom sind zudem mit einer Reihe von Veränderungen bzw. Erkrankungen der Haut assoziiert. Die begleitende Insulinresistenz kann zu Akanthosis nigricans, Fibromen, einer Keratosis pilaris sowie wie über den Hyperandrogenismus zu Hirsutismus führen. Mechanisch kommt es zu plantaren Hyperkeratosen, Striae distensae, Zellulitis, Lymphödemen und chronisch venöser Insuffizienz. An Infektionskrankheiten finden sich gehäuft Intertrigo, Candida- oder Dermatophyteninfektionen, Follikulitis und nekrotisierende Fasziiitis, an entzündlich bedingten Erkrankungen Hidradenitis suppurativa und Psoriasis, an metabolischen Folgeerscheinungen Gichttophi.

Gerade bei der Psoriasis findet sich als mit der Adipositas gemeinsamer pathogenetischer Mechanismus eine Erhöhung inflammatorischer (Resistin, Visfatin, TNF-alpha, IL-6) bzw. Verminderung antinflammatorischer (Adiponectin) Zytokine. Diese Veränderungen können eventuell sowohl die Entstehung und den Verlauf der Psoriasis bei Adipositas beeinflussen als auch für Komorbiditäten wie Diabetes und Herz-Kreislaufenerkrankungen verantwortlich sein.

Durch die beschriebene Assoziation verschiedener Hautkrankheiten kommt daher dem Hautarzt auch eine Rolle in der Erkennung möglicher metabolischer und kardiovaskulärer Erkrankungen zu.