



Bleiben Sie  
gesund



WESTFÄLISCHES  
KREBSZENTRUM  
Zentrum für Hauttumore

Lautete das Motto Im Januar noch „das Jahr 2020 erwarten wir mit Spannung“ – denn der Umbau und die Renovierung der 2 dermatologischen Stationen werden angegangen. Mehr 2-Bettzimmer und maximal 3-Bettzimmer, versehen mit neuen Bädern – UND dann kam COVID-19 - - es wird umgebaut, nur etwas verzögert, aber auch bedingt durch bauliche Überraschungen braucht es seine Zeit.

**Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,**

## COVID-19 und HAUT

### Zusammenschau von Empfehlungen und Präsentationen der FOBI, München

Von Prof. Prinz resümiert unter dem Thema Psoriasis: 'Vom Gen zur Pathogenese und Therapie in Zeiten von Covid-19' die **Risikofaktoren für die Hospitalisation von Psoriasis-Patienten**: >10mg Glucocorticosteroid, älter als 65 Jahre und das Vorliegen von Begleiterkrankungen sind Gründe für eine Hospitalisation. Registeranalysen erbrachten kein gesteigertes Risiko unter TNF-alpha Blockade und DMARDs (disease-modifying anti-rheumatic drugs wie z.B. MTX). Unter folgenden Links sind in Zusammenschau für Psoriasis und rheumatologischen Erkrankungen einschließlich Psoriasis-Arthritis COVID-bezogene Daten und Empfehlungen nachzulesen: <https://www.psobest.de/en/> und <https://rheum-covid.org/#>. Letzte **Empfehlungen vom PsoNet** lassen sich zusammenfassen: Therapien mit IL-17-, IL-23-, IL-12/23-, TFN-alpha Blockern, Fumarsäureestern, Apremilast und MTX unter konstanten Kontrollen fortführen, Zurückhaltung mit Cyclosporin und Infliximab, Neueinleitungen unter Abwägen von Risiken und möglichem Benefit.

Prof. Kreuter sprach zu Viruserkrankungen und zeigte in puncto COVID19 eine Sammlung eigener und publizierter Fälle. Die **klinischen Bilder der COVID Patienten** umfassen petechiale 'rash', papulo-squamöse Eruptionen, Urticaria, immunthrombozytopenische Purpura, Varizellen-ähnliche Exantheme, Erythema multiforme ähnliche Hautveränderungen, Pseudo/Chilblain, Livedo-Nekrosen.

Prof. Zillikens sprach zu blasenbildenden **Autoimmunerkrankungen** auch in puncto Risikotherapien. Zur Therapie des bullösen Pemphigoids empfahl er einen zurückhalten Einsatz von Rituximab. Wenn Krankheitsschwere und Verlauf der Immunsuppression bedürfen, so ist diese kontrolliert fortzusetzen. Immunsuppressive Therapien sind bei nachweislicher COVID Infektion auszusetzen. Die Gabe von Prednisolon bis 10mg scheint tolerabel und im Hinblick auf die entzündlichen Reaktionen der COVID Infektion evtl. sogar gut (<https://recovab.umcg.nl>).

Die Vorträge der Münchener Woche sind mehrheitlich noch online zu finden. Anmeldungen insofern Sie nicht an der FOBI teilnehmen konnten, sind unter folgendem Link möglich:

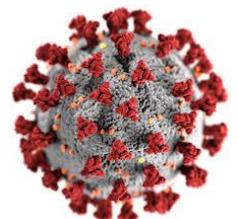
<https://interplan.eventsair.com/fobi-20/on-demand>

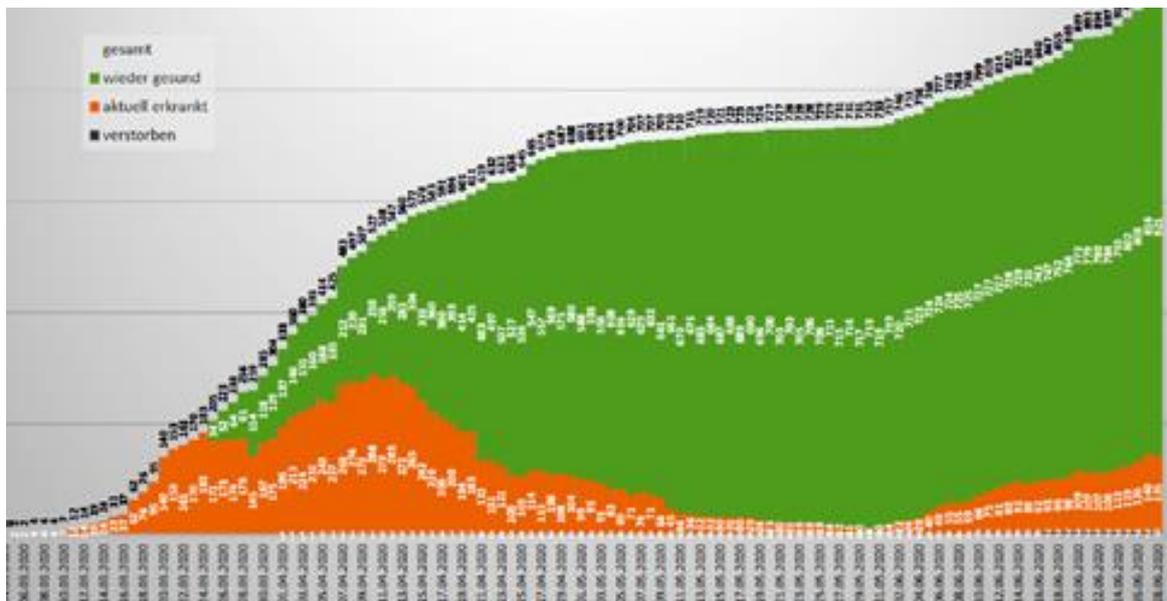
### Weitere Quellen, Referenzen, Literatur:

ADO, DKG, DGHO befassen sich mit dem Einfluss der **COVID Pandemie auf Krebserkrankungen**. Ein möglicher Link auch für weiteres Vorgehen ist findet sich unter dem Link der ADO: <https://www.ado-homepage.de/startseite.html>

Eine Recherche in pubmed (10.7.2020) erbrachte 155 Publikationen zu [COVID AND cutaneous]; der aktuellste Review anbei, welcher o.g. Hautbefunde in ähnlicher Form bestätigt: **Cutaneous manifestations of COVID-19: Report of three cases and a review of literature.**

Sachdeva M, Gianotti R, Shah M, Bradanini L, Tosi D, Veraldi S, Ziv M, Leshem E, Dodiuk-Gad RP. Sachdeva M, et al. J Dermatol Sci. 2020 May;98(2):75-81.





Der jeweils aktuelle Erkrankungsstand wird mit der gelben Linienführung angezeigt. Im Mai deutlich niedrigere Werte und dann doch wieder ein Anstieg, wobei Dortmund lobenswert niedrige Zahlen vorweisen kann. Im Hause bleibt es dabei: Abstand halten! Maske ist Pflicht! Verhaltens- und Hygieneregeln einhalten! Besuche sind weiterhin eingeschränkt.

### Personal

Wir danken Dr. Renate Klocke, die uns als Fachärztin für Dermatologie, Allgemeinmedizin, Geriatrie zwischenzeitlich unterstützte, wie auch Frau Liedtke für ihren 6-monatigen Einsatz. Frau Fuchs (Malek) hat nach Abschluss ihrer Facharztausbildung die Klinik verlassen. Wir wünschen ihr alles Gute.



Frau Dr. Ann Christin Kemper und Herr von Bohlen haben mit ihrer Facharztausbildung in der

Hautklinik begonnen. Wir freuen uns, Sie im Team zu haben.

### Aus der Onkologie

Was komplexe Diagnostik und zugehörige Therapie angeht, toppen Melanompatienten aktuell die Herausforderungen. Fieber, Durchfall, Abgeschlagenheit, extreme Hyperglykämien in der Differentialdiagnostik von Darminfekt, Hypophysitis, Autoimmunitis und medikamentös induziertem Diabetes unter und nach Immuntherapien sind inzwischen kein Einzelfall mehr und gehören zu unserem Tagewerk.



### Standards erbeten

**Eilbehandlungsaufträge bleiben dringlichen Fällen vorbehalten.** Wir bitten um Abstriche bei Ulcera (insbesondere MRSA-Abstriche). Bitte die Resultate auf den Eilbehandlungsaufträgen vermerken. Unerlässlich sind Ihnen bereits vorliegende biopsische Resultate und gerne Informationen zur Antikoagulation präoperativ hinzufügen. Immer mit Blick auf unseren verlässlichen Einsatz für Ihre Patienten.

### Fortbildungen

Corona-bedingt fanden diese auch nur in ganz kleinen Gruppen hausintern statt. Wir haben uns umso mehr bemüht schreibend Themen umzusetzen. Neben Leitlinienarbeit und weiteren Publikationen bereits erschienene Erstautorenschaften 2020 aus unserem Team: Nashan D. et al. Actinic keratosis: current guideline and practical recommendations, *Hautarzt* 2020;71:463-475. Dücker P et al. Merkel cell carcinoma in CLL: successful treatment with PD-1 inhibitor avelumab and chlorambucil. *Hautarzt* 2020; 71:55-3-556. Ständer HF et al. Diagnostic and treatment algorithm for chronic nodular prurigo. *J Am Acad Dermatol* 2020; 82:460-468.