

Periorale Dermatitis

Klinik:

- **Periorale, spitzkegelige Papeln auf diffus geröteter Haut**

Vorkommen:

- fast nur bei jüngeren Frauen

Ätiologie:

- chron. **Quellung und Überfeuchtung** der Haut (durch Feuchtigkeitscremes wie tages – oder Nachtcremes / Salben)
- Störung der Hautbarriere

Besonderheit:

- **um die Lippen ist eine schmale Zone ausgespart**

Therapie:

- Minocyclin
- Pimecrolimus
- **Umschläge mit schwarzem Tee**

Rosazea

Klinik:

- **zentrofaziale Papeln / Papulopusteln auf lividem geröteten Grund** (keine Comedonen), Bindegewebs – und Talgdrüsenhyperplasie

Vorkommen:

- 40. bis 50. LJ
- Frauen > Männer

Ätiologie:

- UV, GI – Infekte

Komplikationen:

- Konjunktivitis, Blepharitis 2-5 %
- Persistierende Erytheme und Teleangiektasien
- → Papeln, Papulopapeln
- → Entzündliche Knoten und Plaques
-
- **Rhinophym** – Nase betreffend
- **Gnathophym** – Kinn betreffend
- **Mentophym** – Strin betreffend
- **Otophym** – Ohr betreffend
- → **exzessive Talgdrüsen - & Bindegewebshyperplasien**
- Vorkommen bei Männern mit **Rosazeae (7-10 %)** aber auch spontan
- Therapie: **chirurgisch**

Therapie der Rosazea:

- Minozyklin
- Metronidazol
- Pimecrolimus