



# Aus der Praxis für die Praxis

## Purpura Schönlein-Henoch

von Dr. med. Konrad Werthmann

Das Wort Purpura leitet sich von Purpurschnecke (Purpur) ab und bezeichnet in der Medizin eine exanthematische Kapillarblutung in die Haut, Unterhaut oder Schleimhäute, die ausgelöst wird durch Störungen in der Blutgerinnung bzw. Schädigungen der Gefäßwände oder des Bindegewebes. Das Krankheitsbild wurde vom Internisten Johann L. Schönlein und dem Pädiater H. Henoch in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts beschrieben und nach ihnen benannt. Synonym wird diese Hautblutung auch rheumatoide Purpura, Immunkomplex-Purpura oder hämorrhagischer Typ der Purpura anaphylactoides genannt.

Die Purpura Schönlein-Henoch gehört zu den hämorrhagischen Diathesen, also zu den Blutungsübeln. Sie erscheint in verschiedenen Formen, aber auch an verschiedenen Orten. Als Auslöser gelten Immunstörungen in Folge von Infekten (meist im Verlauf einer Angina oder

anderer Streptokokkenerkrankungen), Arzneien oder Nahrungsmitteln. Meist erkranken Kinder, insbesondere Jungen, im Vorschulalter.

Zur Diagnose: Nach gewissen Vorerrscheinungen mit Unwohlsein und zum Teil heftigen Bauchschmerzen, Appetitlosigkeit, febrilen Temperaturen kommt es schubweise zu recht symmetrischen Blutungen in die Haut. Die stecknadelkopf- bis linsengroßen, selten größeren Petechien treten mit Vorliebe an der Streckseite der oberen und unteren Extremitäten, besonders in der Gegend der Gelenke, zuweilen am ganzen Körper auf. Daneben gibt es auch urtikarielle Effloreszenzen, Erytheme gleich einem Erythema exsudativum multiforme und Ödeme, besonders über Hand- und Fußrücken.

Es gibt verschiedene Formen der Ausbreitung:

Purpura abdominalis (Henoch) neben Abdominalschmerzen und Blutun-

gen im Bereich des Magen-Darmtraktes galliges, blutiges Erbrechen sowie Blutstühle, häufig Hämaturie als Ausdruck einer hämorrhagischen Nephritis.

Purpura rheumatica: zu den vorwiegend an den Streckseiten lokalisierten Hautblutungen gesellen sich flüchtige Schmerzen der Gelenke, allerdings ohne Beziehung zum echten Rheumatismus. Oft folgen Hämaturie und Nephritis.

Purpura fulminans: bei diesem hochakutem Verlauf mit Fieber, Erbrechen und plötzlich auftretenden, großflächigen symmetrischen Hautblutungen ist die Thrombozytenzahl sekundär erniedrigt. Diese Form sollte auf jeden Fall von einem Arzt behandelt werden.

Wichtig zur Differentialdiagnose ist der Gerinnungsstatus: Blutungs-, Gerinnungszeit sowie Thrombozytenzahl sind im Gegensatz zur Thrombopenie (M. Werlhof) normal.

### Therapie:

- 1) CITROKEHL 2x tgl. 2-5 Tropfen oral in warmem Wasser geben über zwei bis drei Monate; zur Besserung der Immunlage keine Produkte aus Kuhmilch bzw. Hühnereiern und Schweinefleisch, viel trinken lassen, keinen Sport treiben und anfänglich Bettruhe. Gegen eventuelles Fieber tgl. in warmem Wasser baden oder Fußwickel durchführen. Um Gifte im Körper zu binden, empfiehlt sich besonders bei der abdominalen Form neben einer ballaststoffreichen reizarmen Kost die Gabe von Heilerde. Zusätzlich können OKOUBASAN D2 Tr. 2x 3 tgl. genommen werden in reichlich warmem Wasser. Zur Gefäßabdichtung dienen orale Gaben von Vit. C (z.B. in Form von Früchten und Gemüse). Auf jeden Fall sollten Speisen, welche die Histaminausschüttung im Körper fördern (z.B. vergorene Nahrung wie Wein, Käse, Sauerkraut) oder Histaminliberatoren vermieden werden.
- 2) Zur selben Zeit beginnt man mit FORTAKEHL D5 Tr. morgens und NOTAKEHL D5 Tr. abends jeweils 5-10 Tr. oral tgl. durch 2 Wochen; dann wechselt man auf
- 3) SANKOMBI D5 Tr. 2x 5-10 Tr. tgl. von Montag bis Freitag und Samstag/Sonntag FORTAKEHL D5 morgens bzw. NOTAKEHL D5 Tr. abends. Diese Therapie kann über Wochen erfolgen.
- 4) Um einem chronischem Verlauf vorzubeugen (chron. Glomerulopathie), sollte man mit Beginn der Stufe 3 zusätzlich SANUKEHL Strep D6 und SANUKEHL Pseu D6 Tropfen im täglichen Wechsel verabreichen: Kinder bis zu 10 Jahren bekommen 2x 2-3 Tropfen tgl. und ältere Patienten 2x 5 Tropfen tgl. eingegeben oder oral. □