

4/2025 August

C 14118

# *derm*

*Praktische Dermatologie*



**omnimed**  
[www.omnimedonline.de](http://www.omnimedonline.de)

# Dermatologischer Schnappschuss: Borreliose – ein komplexes fächerübergreifendes Geschehen

Sonal Singh Panesir, Christian Raulin

## Zusammenfassung

Borellieninfektionen, hervorgerufen durch *Borrelia burgdorferi*, zeigen ein vielfältiges klinisches Erscheinungsbild. Wir beschreiben den Fall einer außergewöhnlichen Borrelieninfektion eines sportlichen 77-jährigen Patienten mit extremen Schmerzen in den Fußgelenken, begleitet von einer lividen Verfärbung am rechten Unterschenkel und deutlicher Unterschenkel-schwellung im Sinne eines ödematös-infiltrativen Stadiums einer Acrodermatitis chronica atrophicans.

Die Diagnosestellung und anschließende Therapie mit Doxycyclin führte zu einer signifikanten Schmerzreduktion und unterstreicht die Bedeutung eines fächerübergreifenden medizinischen Denkens (1, 2).

© Shutterstock.com

## Behandlungsverlauf

Der Patient zeigte im erste klinische Symptome der Borrelieninfektion in Form von Gelenkschmerzen am linken Fuß. Circa 2 Wochen später verstärkten sich die Symptome zu extremen Gelenkschmerzen, Bewegungseinschränkungen und begleitenden Parästhesien. Ohne die ständige Einnahme von Diclofenac war sogar ein annähernd normales Gehen nicht möglich. Zusätzlich traten zunehmende Schwellungen und ein ausgeprägtes Erythem am rechten Unterschenkel und Fuß auf. An die gewohnten intensiven und täglichen sportlichen Aktivitäten zum Beispiel in Form von Joggen war nicht mehr ansatzweise zu denken.

Aufgrund der nahezu unkontrollierbaren Gelenkschmerzen wurde differenzialdiagnostisch zunächst an eine rheumatologische Genese gedacht (5). Dies konnte jedoch, ebenso wie eine Gicht, durch den betreuenden Hausarzt ausgeschlossen werden.

Die von uns durchgeführte Labordiagnostik bestätigte eine länger bestehende Borrelieninfektion mit positivem Nachweis von *Borrelia-burgdorferi*-Immunglobulin G (IgG)-Antikörpern und reaktiven Ergebnissen im Immunoblot (1). Die Laborbefunde unterstützen somit unsere klinischen Verdachtsdiagnose.

Die Therapie mit Doxycyclin (200 mg) über 30 Tage ergab interessanterweise bereits nach einem Tag eine signifikante Wirkung (4). Die Gelenkschmerzen reduzierten sich innerhalb der darauffolgenden 3 Wochen auf etwa 5% des ursprünglichen Schmerzniveaus. Auch die übrigen Symptome zeigten eine Besserung.



Abb: Schwellung und Rötung am rechten Unterschenkel circa 3 Monate nach Erstvorstellung (Nebenfund Vitiligo)

## Fazit

Dieser Fall verdeutlicht die diagnostischen Herausforderungen und den Variantenreichtum der Borreliose sowie die essenzielle Bedeutung eines fächerübergreifenden diagnostischen Blicks. Durch die gezielte Antibiotikatherapie konnte die deutlich eingeschränkte Lebensqualität des Patienten wiederhergestellt und Spätfolgen vermieden werden (3, 4).

### *Interessenkonflikt*

Die Autoren haben keinen Interessenkonflikt deklariert.

### **Literatur**

1. Stanek G, Fingerle V, Hunfeld KP, Jaulhac B, Kaiser R, Krause A, Kristofiritsch W, O'Connell S, Ornstein K, Strle F, Gray J (2011): Lyme borreliosis: clinical case definitions for diagnosis and management in Europe. *Clin Microbiol Infect* 17 (1), 69–79
2. Steere AC, Malawista SE, Hardin JA, Ruddy S, Askenase W, Andiman WA (1977): Erythema chronicum migrans and Lyme arthritis. The enlarging clinical spectrum. *Ann Intern Med* 86 (6), 685–698
3. Deutsche Borreliose-Gesellschaft e.V. (2010): Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose. [www.borreliose-gesellschaft.de/userfiles/downloads/Leitlinien.pdf](http://www.borreliose-gesellschaft.de/userfiles/downloads/Leitlinien.pdf)
4. Shapiro ED (2014): Clinical practice: Lyme disease. *N Engl J Med* 370 (18), 1724–1731
5. Strle F, Stanek G (2009): Clinical manifestations and diagnosis of Lyme borreliosis. *Curr Probl Dermatol* 37, 51–110

### *Anschrift für die Verfasser:*

*Prof. Dr. med. habil. Christian Raulin*  
*MVZ Dres. Raulin GmbH*  
*Kaiserstraße 104*  
*76133 Karlsruhe*  
*E-Mail [info@raulin.de](mailto:info@raulin.de)*