



Die Zeitschrift „Aktuelle Dermatologie“ hat mit Beginn des Jahre 2004 diese Rubrik neu geöffnet, um in loser Folge kurze, prägnante und informative Artikel zu publizieren zu vielen Aspekten der Kulturgeschichte in Beziehung zur Haut. Dies erstreckt sich auf alle Kulturen und Zeiten, auf die Künste, auf Mythen und Psychologie und natürlich auch auf medizinische Aspekte.

Unsere Hoffnung, dem geneigten Leser Interessantes zu bieten, den Blick zu weiten und Freude zu bereiten, hat sich auf das Trefflichste bewährt. Reichlich Zusprüche, Kommentare, Vorschläge und aktive Teilnahme haben uns erreicht und erfreut. Dies möge weiter so gehen. Und so werden auch wir fleißig bemüht bleiben, Sie zu erbauen mit unserer kleinen Kulturgeschichte der Haut

Sklerodermien in Sage und Gegenwart

E. G. Jung

Die Sklerodermie (Abb. 1a u. b) fasziniert die Menschen seit jeher und stellt etwas Besonderes, Mythisches dar. Verhärtung und Verdickung der Haut als „Panzerhaut“ ist Ausdruck von Unverletzlichkeit und gleichzeitig Abgeschlossenheit. Ersteres wurde in der Antike mit Unsterblichkeit gleichgesetzt, was allein den Göttern vorbehalten blieb, und auch die Abgrenzung zur Umwelt ist eine Eigenschaft der Götter. Das Bild der Sklerodermie mit Anspielung auf „Göttlichkeit“ bleibt unvollständig, wird es doch in der Mythologie mit einer kleinen aber wesentlichen Einschränkung versehen. Eine kleine Stelle bleibt von der Härtung ausgespart, bleibt verletzlich und, die Sage will es so, wird zur Eintrittsstelle der feindlichen Waffe beim tödlichen Stoss. Hier an der „undichten Stelle“ bricht auch die Hülle auf, worauf die „Lebensgeister“ entweichen [1,2].

In den alten Sagen erscheinen zwei herausragende Helden, die beide eine unverwundbare Haut trugen, welche sie durch ein spezielles Verfahren erwarben. Beide hatten aber eine einzige Stelle, die verwundbar blieb und die ihnen im jungen Heldenleben schon zum Verhängnis wurden. Im griechischen Sagenkreis war dies Achilles, der Pelide, und im germanischen war es Siegfried von Xanten. So unterschiedlich die Geschichten sind, so ist beiden eine harte und feste, eben unverwundbare Haut eigen, die in manchen Aspekten an eine generalisierte Sklerodermie denken lassen.

Achilles, Sohn des Peleus und der Nereide Thetis wurde vom heilkundigen Kentauern Chiron erzogen. Seine Mutter Thetis wollte den jungen Helden unverwundbar machen und härtete seine Haut, indem sie ihn abwechselnd nachts über das Feuer hielt und tags im Wasser des Styx abkühlte. Dies geschah in Analogie zum Härten des Stahles in der Schmitte bei der Herstellung hochwertiger Schwerter. Die Härtung gelang bis auf eine kleine Stelle, bis auf die kleine Stelle an der Ferse, eben der Achillesferse, da wo ihn die Mutter festhielt bei der Prozedur.



Abb. 1a Generalisierte Sklerodermie mit straffer Haut.

Im trojanischen Krieg war Achilles der herausragend Held auf griechischer Seite. Die Achillesferse wurde ihm schließlich zum Verhängnis, als der vergiftete Pfeil von Paris, gelenkt vom Gott Apollon, ihn ebendort tödlich verletzte.

Siegfried von Xanten, Leuchtfigur der Nibelungensage, war der Sohn aus einer Geschwisterehe. Er wurde vom Schmied Mime aufgezogen und erschlug den Drachen Fafnir. Beim Bade in dessen Blut „härtete“ sich seine Haut und wurde unverwundbar, bis auf eine kleine Stelle am Rücken, die von einem Lindenblatt abgedeckt war. Diese verwundbar gebliebene Stelle wurde ihm zum Verhängnis, als Hagen von Tronier auf der Jagd den wehrlosen Siegfried von hinten mit dem Speer durchbohrte. Der Tronier kannte durch Krimhilde's Indiskretion die einzige verletzliche Stelle.

Es wurde spekuliert, dass Siegfried an einer erblichen oder erworbenen Hautkrankheit gelitten habe, die der Haut panzerartige Eigenschaften verleiht und „Unverletzlichkeit“ brächte. So ist vorgeschlagen worden, es habe sich um eine X-chromosomal rezessive Ichthyosis gehandelt, die wegen der Geschwisterehe manifest geworden sei. Ein Exempel zur Verbot von Ehen naher Verwandter wurde daraus abgeleitet. Doch diese Ichthyosis trägt eine stinkende, raue und schuppige Haut wie „Borstenvieh“ und ist leicht verletzlich. Diese Eigenschaften passen nicht zur Lichtgestalt des Helden und Lieblings der Frauen seines Kulturkreises. Diese Hypothese gehört verworfen.

Eine etwas besser passende Deutung unterstellt Siegfried eine erworbene diffuse Sklerodermie, die keine Erbkrankheit darstellt, sondern eine erworbene „Kollagenose“. Sie beginnt zunächst mit einer flächigen Verhärtung und Verdickung der Haut, die straff aufsitzt, und einen glänzenden Aspekt vermittelt. Solches entspricht dem, was in der Sage als der „Hörnen Siegfried“ mit „vesterhute“ benannt ist. Diese Haut riecht nicht und sie ist deutlich fes-



Abb. 1b Sklerodermie der Hände, Panzerhaut und gleichzeitig Handschuhartige Einmauerung.

ter gegenüber Verletzungen. Allerdings handelt es sich um eine zunehmend konsumierende Systemkrankheit mit autoimmuner Pathogenese, die zu Schwäche und Zerfall führt. Aber Siegfried hat womöglich diese Stadien wegen des frühen Todes nicht erlebt. Diese Hypothese, dass sich in der Siegfriedsage eine generalisierte Sklerodermie verstecken könnte, ist glaubwürdiger als die anderen Deutungen.

Siegfried und Achilles gelten als groß gewachsene, besonders starke und erfolgreiche Heldenfiguren, die wohlgestaltet, siegewohnt, angesehen und deshalb bei den Damen begehrt waren. Die feste und harte Sklerodermiehaut passt zur Mähr der Unverwundbarkeit. Allerdings ist diese Haut das Leitsymptom der zehrenden Autoimmunerkrankung „Sklerodermie“. Und von Schwäche oder anderen Zeichen dieser Systemkrankheit wird in den Sagen nichts berichtet. Aber eben, beide Helden sind früh, beide infolge von Intrige, durch einen Speer Siegfried, und durch einen vergifteten Pfeil Achilles, ausgerechnet an ihrer einzigen verwundbaren Stelle getötet worden. Beide haben sie die Beschwerden der konsumierenden Krankheit nicht mehr erleben können oder erdulden müssen.

Fazit: Auch heldenhafte Menschen mit beinahe göttlichen Attributen versehen, sind verletzlich und sterblich. Das bringt uns das Bild der Sklerodermie in der Sage nahe.

Im Gegensatz dazu oder gleichsam als Komplement zur Antike, hat in der Gegenwart des 20. Jahrhunderts das Schicksal des weltbekannten Malers und Graphikers **Paul Klee** (1879–1940) die Menschen und die Fachleute, Kunsthistoriker [3,4] und Mediziner [5], beschäftigt. Er ist 1935 an einer progressiven Sklerodermie erkrankt, in seinem 56. Lebensjahr also, und hat in den verbleibenden 5 Jahren mit derselben und dem begleitenden Systembefall zunehmend Beschwerden erlitten. Organbeschwerden kamen hinzu und endlich ist er am an einer „Myokarditis“ (Entzündung des Herzmuskels) verstorben. Retrospektiv legt die Analyse der Befunde wohl eine Mischkollagenose zwischen Sklerodermie und Lupus

Schuppenflechte

Was Sie schon immer über Psoriasis wissen wollten

U. Mrowietz, G. Schmid-Ott

2. aktualisierte Auflage. Basel: Karger, 2005. 74 S., 17 Abb., 8 Tab.
Kart. 13,50. ISBN 3-8055-7940-3

In diesem handlichen Patientenratgeber, der nach 2 Jahren bereits in der 2. Auflage vorliegt, werden auf 74 Seiten, 17 farbigen Abbildungen und in 8 Tabellen Pathogenese, Therapie und Bewältigungsstrategien der Psoriasis dargestellt und erklärt. Dies alles in einer anwenderfreundlichen und für medizinische Laien (Betroffene und Interessierte) ansprechenden Art; geschrieben in einem sachlichen Stil von zwei Professoren der Dermatologie und Psychotherapie, zweier wissenschaftlicher Disziplinen, die die beiden Zugangswege zum Verständnis der Schuppenflechte erschließen. Zunächst erklären die Autoren den Aufbau und die Funktion der Epidermis in sehr anschaulich bebildeter Weise, um dann den Bezug zur Psoriasis herzustellen. Es folgen Genetik, mögliche Auslösefaktoren und klinische Erscheinungsformen der Psoriasis. Für Nicht-Mediziner hilfreich ist die Verwendung deutscher Medizinsprache mit jeweils in Klammern ergänzten lateinischen oder griechischen Begriffen. Nach diagnostischen Kriterien, Differentialdiagnosen und Prognose der Erkrankung befasst sich das größte Einzelkapitel mit der Therapie. An die topischen Präparate mit Handelsnamen und deren Nebenwirkungen schließt sich die Übersicht über systemische Therapeutika mitsamt den erforderlichen Laboruntersuchungen an; zuletzt auch die seit kurzem auf dem Markt befindlichen Biologicals, die in der ersten Auflage noch nicht enthalten waren. Unter den physikalischen Verfahren werden Bade- und Lichttherapie durch neueste Therapieformen wie Laser ergänzt. Ein warnendes Ausrufezeichen gilt unbewiesenen alternativen Methoden, um Patienten vor finanziellen und möglichen körperlichen Schäden zu bewahren.

In der zweiten Hälfte des Ratgebers geht es um die individuelle Dimension der Psoriasis. Verhaltensregeln, Rehabilitationsmaßnahmen, Tipps zur Berufswahl, psychologischen Problemen, Patientenschulung, Psychotherapie, Krankheitsverarbeitung und Selbsthilfegruppen ist jeweils ein Kapitel gewidmet. Wichtige Botschaft: Die Psoriasis sei keine psychosomatische Erkrankung, gleichwohl sei die seelische Situation nicht nur Folge des Krankheitsverlaufs, sondern selbst möglicher verlaufsbeeinflussender Faktor. Psychotherapeutische Hilfe sollte bei schweren anhaltenden seelischen Krisen erwogen werden – (haut-)ärztlich koordiniert. Das vielversprechende Leitmotiv „Was Sie schon immer über Psoriasis wissen wollten“ findet seine Auflösung am Ende des Büchleins bei den „häufig gestellten Fragen“. Hier wird auf leicht zu konsumierende Weise die Aufbereitung der 10 Kapitel in die Patientensprache übersetzt, so daß auch Leser, die sich im ersten Teil mit dem Verständnis vielleicht etwas schwer getan haben, hier zum Zuge kommen werden. Die letzten Seiten enthalten eine Sammlung verschiedener Psoriasis-relevanter Organisationen mit Internetadressen. Zum Abschluß wäre dem Büchlein noch ein alphabetisches Register zu wünschen.

Zusammenfassend kann dieser mit 13,50 preiswürdige Paperback allen Erkrankten oder indirekt von Psoriasis Betroffenen als ausgewogener Ratgeber empfohlen werden.

B. Krahl, Heidelberg



Abb. 2 Zeichnung „Ecce“ von Paul Klee 1940, als Selbstbildnis mit der straffen Einmauerung des Gesichtes durch die Panzerhaut vorgestellt [2].

erythematosus nahe, also eine „Mixed connective tissue disease“ oder ein „Overlap syndrom“ [5].

Mit Beginn der Erkrankung fiel er in eine Schaffenskrise, um dann in seinen letzten Jahren nochmals eine schöpferische Phase mit einer Fülle von künstlerischen Produktionen zu schaffen. Im Jahre 1940 hat er die eigene Sklerodermie in einer Strichzeichnung „Ecce“ festgehalten (Abb. 2), und dabei seine eigene Einstellung dazu ausgedrückt. Hannelore Mittag [2] hat es uns jedenfalls in dieser Weise ausgelegt. Klee blieb gefangen in seiner „Panzerhaut“.

Literatur

- ¹ Benthien C. Haut, Literaturgeschichte-Körperbilder-Grenzdiskurse. Rowohlt's Enzyklopädie. 2. Aufl. Reinbek: 2001
- ² Mittag H. Die Haut im medizinischen und kulturgeschichtlichen Kontext. Marburg: Völker & Ritter, 2001
- ³ LeRoy EC, Silver RM. Paul Klee and Scleroderma. Bull Rheum Dis 1006; 45: 4–6
- ⁴ Wolf G. Endure!: how Paul Klee's illness influenced his art. Lancet 1, 353 (9163): 15516–15518
- ⁵ Castenholz G. Der Maler Paul Klee (1879–1940) und seine Krankheit: von der schwierigen Diagnosestellung einer Mischkollagenose. Schw Ärztezeitung 2005; 86: 645–647

Prof. Ernst G. Jung
Maulbeerweg 20
69120 Heidelberg