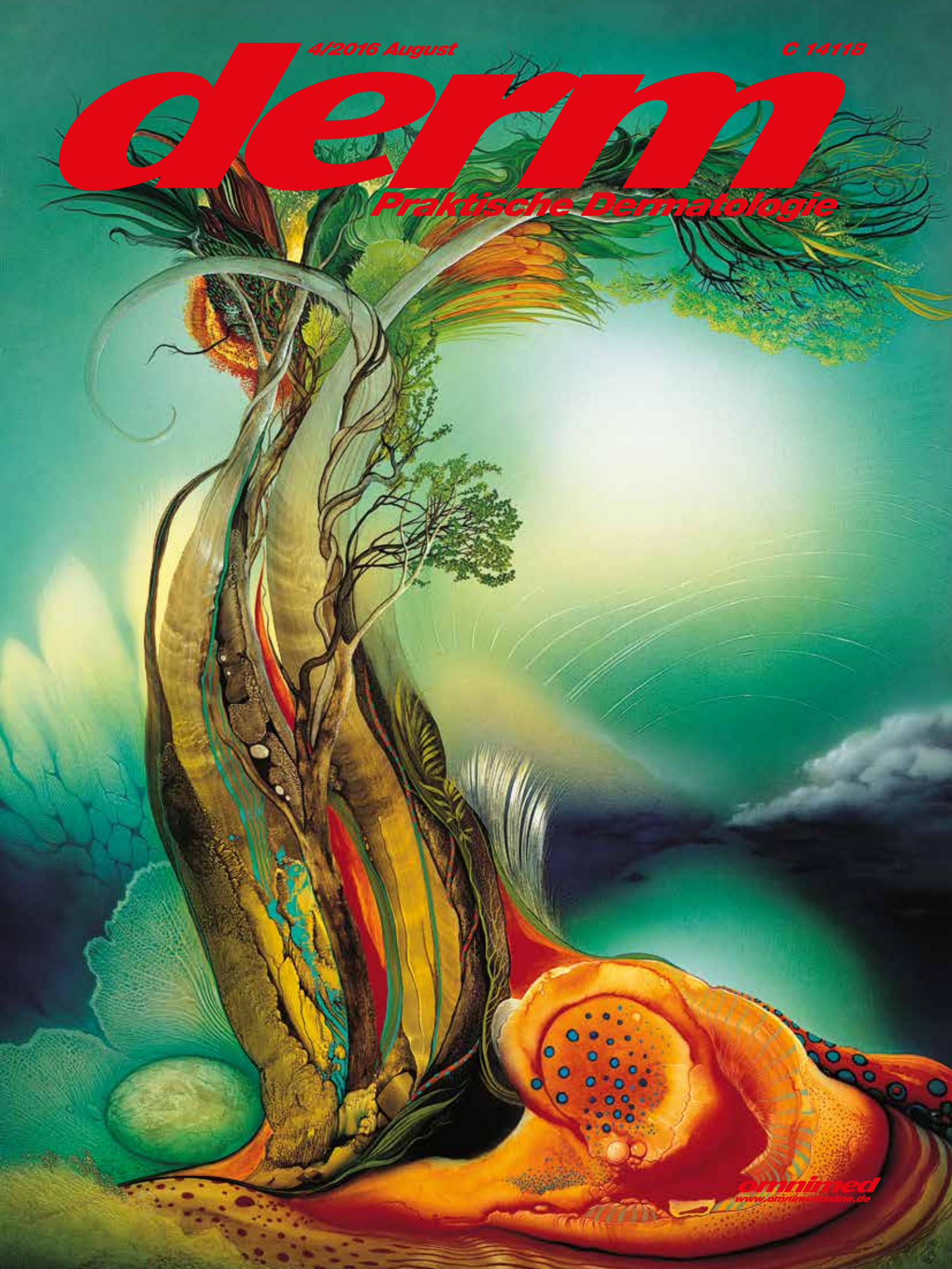


4/2016 August

C 14118

# derm

*Praktische Dermatologie*



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

# 5. Symposium für Tropendermatologie und Reisemedizin sowie Jahrestagung der »Society for Dermatology in the Tropics«

*D. Reinel*

Am Samstag, 23. April 2016 war der schöne Hörsaal des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin in Hamburg mit über 140 Kongressteilnehmern und 17 Referenten bis auf den letzten Platz gefüllt. Anlass war die Jahrestagung der »Society for Dermatology in the Tropics«, gleichzeitig das 5. Symposium für Tropendermatologie und Reisemedizin. Die Tagungsleiter (*Prof. Dr. G. Burchard, Oberstarzt Dr. M. Fischer* und *Dr. D. Reinel*) hatten ein ganztägiges Programm mit hohem wissenschaftlichen Anspruch aber auch deutlicher Praxisnähe vorgegeben.

Die Tagung begann mit dem Themenkomplex »Leishmaniasis«. Den Einstieg machte *Univ.-Prof. Dr. Esther von Stebut-Borschitz* (Mainz) mit der Immunologie dieser Erkrankung, die wie bei praktisch allen Infektionskrankheiten wesentlich zum Verständnis des Krankheitsverlaufs ist. *Priv.-Doz. Dr. A. Krüger* (Hamburg) brachte mit »Phlebotomenvorkommen in Europa« Klarheit in Wahrheit und Mythos des Nachweises von Sandmücken (Vektoren der Leishmaniasis) in Deutschland und anderen Ländern Europas. Die »Diagnostik der Leishmaniasis« wurde umfassend von *Stabsarzt Maria Gebhardt* (Hamburg) dargestellt. Diese Ärztin promovierte mit dem Thema eines eigenen »Polymerase Chain Reaction« (PCR)-Nachweises der Leishmaniasis. *Prof. Dr. H. Schöfer* (Frankfurt) schilderte perfekt und mit tollem Bildmaterial die verschiedenen klinischen Bilder dieser Parasitose (Abb. 1). Dabei wurde klar, dass der Referent persönlich viele Fälle gesehen hat, sowohl in den Tropen als auch an der Hautklinik in Frankfurt. *Dr. Fischer* referierte klar und prägnant das schwierige Thema der »Therapie der



Abb. 1: Kutane Leishmaniasis, klinisch sehr typischer Befund auf den Fingerrückseiten (© H. Schöfer, Frankfurt)

Leishmaniasis«. Inzwischen ist die kutane Leishmaniasis recht gut zu therapieren, eine befriedigende Lokaltherapie steht jedoch noch aus.

*Dr. Sibylle Schliemann* (Jena) schilderte dann einen schwierigen Fall einer »Tinea profunda« und erinnerte an die verschiedenen Möglichkeiten mykologischer Diagnostik, auch und gerade in ungewöhnlicher Lokalisation. Die Dermatologische Universitätsklinik in Jena bleibt ein exzellentes Beispiel für mykologisches Arbeiten in der Dermatologie.

Mit einer speziellen Sitzung zum »Albinoprogramm« des »Regional Der-

matologic Training Centre« von Moshi/Tansania erfüllte sich ein lang gehegter Traum der Tagungsleitung. *Prof. Dr. H. Grossmann* (Hamburg), der dieses Zentrum persönlich aufgebaut und viele Jahre als Prinzipal betreut hat, leitete die Sitzung. Er war gerade vorher von der Mitgliederversammlung der »Society for Dermatology in the Tropics« zum Ehrenmitglied gewählt worden.

Albinos, besser »Persons with Albinism«, sind in Tansania und speziell in der Region des Kilimandscharo häufiger als in anderen Ländern. *Dr. Rosemarie Moser* (Eisenstadt/Österreich), berichtete von der Betreuung dieser



Abb. 2: Hüte und Sonnenbrillen müssen sein – Schutz vor der für Menschen mit Albinismus lebensgefährlichen Sonne (© R. Moser, Eisenstadt)



Abb. 3: Auch in der Schule wird Schutzkleidung getragen. Die Schreibhaltung erklärt sich durch Augenschäden, die mit Albinismus einhergehen (© R. Moser, Eisenstadt)

Personengruppe in einer tropischen Region, in der für diese Patienten die deutlich vermehrte Gefahr lebensgefährlicher Sonnenschäden besteht. Dr. Moser ist Gründerin und Präsidentin von »Tumaini – Hoffnung für Menschen mit Albinismus in Afrika«

(<http://www.help-albinism.at/index.php/home.html>) und hat lange am »Regional Dermatology Training Centre« (RDTC) in Moshi gearbeitet. Entsprechend verfügt sie über eingehende Kenntnisse und Empathie für Menschen mit Albinismus.

Im nachfolgenden Vortrag stellte die Pharmazeutin *Mafalda Soto Valdés* (Moshi/Tansania) in englischer Sprache das von ihr getragene Programm der Herstellung und Verteilung eigener Lichtschutzmittel an Patienten mit Albinismus und auch Patienten mit Xeroderma pigmentosum vor. Ohne diese Schutzmaßnahmen kämen die unvermeidbaren Tumoren durch Lichtschäden noch viel früher zur Geltung. Ans Herz gehend in allen Vorträgen aus Moshi waren vor allem die Bilder von Kindern mit großen Hüten und Sonnenbrillen (Abb. 2 u. 3).

Die schwierige Aufgabe, nach diesem Tagungshighlight den nächsten Vortrag zu halten, übernahm bravourös *Dr. A. Montag* (Hamburg) mit »Giftzwerg des Meeres«. Mehr und mehr steht der Name *Montag* für eine Expertise über Toxisches in der Dermatologie.

Der Rest der Tagung war praktischen Erfahrungen von Dermatologen/innen in den Tropen gewidmet. Drei Sanitätsoffiziere der Abteilung für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Bundeswehrkrankenhauses Hamburg (*A. Sumenko, Sabrina Fehrmann* und *Andrea Vanegas Ramirez*) berichteten mit anschaulichen Bildern von ihrem Einsatz auf einem amerikanischen Hospitalschiff in Mittel- und Südamerika. Diese Ärztinnen und *A. Sumenko* hatten sich in verschiedenen Häfen abgelöst, für alle war es die erste »Kreuzfahrt«. Trotz einer eher kargen Massenunterkunft lebten sie sich an Bord schnell ein. Für die Tagung schilderten sie motiviert diese militärisch-zivile Hilfsaktion am Beispiel gesehener und behandelter Patienten.

Im Rahmen ihrer Ausbildung zur Dermatologin und Tropenmedizinerin war *Oberfeldarzt Dr. Katrin Völker* (Hamburg) insgesamt ein Jahr in Afrika, sechs Monate im wohlgeordneten Ausbildungszentrum in Moshi und weitere sechs Monate in Westafrika. Beeindruckend war ihr Bildmaterial mit auch für den Fachmann überraschenden Fällen.



Abb. 4: Die Krustenanemone *Zoanthus* verbindet Schönheit mit Gift (Palytoxin, eine der giftigsten organischen Substanzen) (© A. Montag, Hamburg)

Den immer schwierigen »letzten« Vortrag hatte *Dr. Claudia Blazek* (Zürich). Sie war als Stipendiatin der »Society« 2015 (beinhaltend nur die Flugkosten, den Aufenthalt bestritt sie selbst) in Pnomh Penh bei *S. Mey* und *Dr. C. Bendick* tätig. Ihre kritische Schilderung der systembedingten Schwierigkeiten der Dermatologie in Kambodscha spiegelte die verdienstvolle Tätigkeit von *Dr. Bendick*, der die Dermatologie in Pnomh Penh praktisch alleine aufbaute und in den letzten Jahren an den in Deutschland ausgebildeten Kambodschaner *S. Mey* übergeben konnte.

Zum Tagungsende gegen 18.00 Uhr war der Hörsaal immer noch sehr gut gefüllt, die Tagung wurde wirklich von den Teilnehmern sehr gut angenommen. *Herrn Dr. Fischer* mit seinem Team aus dem Bundeswehrkrankenhaus Hamburg ist die Organisation hervorragend gelungen. Diese uniformtragenden Helfer/innen haben entscheidend zum Gelingen der Tagung beigetragen.

Das 6. Symposium für Tropendermatologie und Reisemedizin ist bereits für 2018 angedacht.

*Anschrift des Verfassers:*

*Dr. med. Dieter Reinel*  
*Hautarzt/Allergologie*  
*Basselweg 101 A*  
*22527 Hamburg*  
*E-Mail dieter.reinel@web.de*