

Tattoo-assoziierte Uveitis mit oder ohne systemische Sarkoidose: ein vergleichender Überblick über die Literatur

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jdv.15070>, 10.01.2025

Zusammenfassung

Die Sarkoidose ist eine Systemerkrankung unbekannter Ätiologie, die durch das Vorhandensein von nicht-verkäsenden epitheloiden Zellgranulomen in mehreren Organen, hauptsächlich in der Lunge und im Lymphsystem, gekennzeichnet ist. Sie ist auch eine der häufigsten Ursachen für entzündliche Augenkrankheiten. In den letzten 70 Jahren wurden sarkoidale Granulome auf Tätowierungen und Permanent Make-up dokumentiert. Sie können die erste und manchmal einzige kutane Manifestation der systemischen Sarkoidose sein. Einige wenige Fälle von Sarkoidose mit Uveitis und granulomatösen Reaktionen auf Tätowierungen sind beschrieben worden. Seit Ende der 60er Jahre wird jedoch über eine einzigartige Entität berichtet, bei der eine isolierte Uveitis mit einer granulomatösen Hautreaktion auf Tätowierungen beschränkt ist, ohne dass eine systemische Sarkoidose erkennbar ist. Es bleibt unklar, ob diese Entität von der Sarkoidose unterschieden werden muss. Diese Übersichtsarbeit fasst die derzeit verfügbaren Daten zu diesem Thema zusammen und vergleicht Fälle von Sarkoidose mit granulomatöser Tätowierungsreaktion und Uveitis mit den Fällen ohne auffällige Sarkoidose. Wir schlagen das Akronym TAGU (Tattoo-Granulome mit Uveitis) als Ausschlussdiagnose vor, die die Patienten umfasst, bei denen wir nach umfangreichen Untersuchungen keine Sarkoidose oder andere Ursachen finden können.

TATTOO-ASSOZIIERTE UVEITIS MIT CHOROIDALEM GRANULOM: EINE SELTENE DARSTELLUNG EINER SYSTEMISCHEN SARKOIDOSE

Die Autoren berichten über einen seltenen Fall einer systemischen Sarkoidose, die sich als beidseitige granulomatöse Panuveitis und multiple Tätowierungsgranulome manifestierte.

https://journals.lww.com/retinalcases/abstract/2017/01130/tattoo_associated_uveitis_with_choroidal.21.aspx, 10.01.2025

Ergebnisse:

Ein 30-jähriger Mann stellte sich mit Kopfschmerzen, Augenschmerzen, Photophobie und verschwommenem Sehen vor. Bei ihm wurde eine signifikante Hautentzündung festgestellt, die vor allem Bereiche von Tätowierungen betraf. Die fundoskopische Untersuchung ergab eine beidseitige granulomatöse Panuveitis mit kleinen fokalen Läsionen der Aderhaut. Die Hautbiopsie ergab eine granulomatöse Entzündung der Dermis mit Tätowierungspigment, das in zahlreichen Histiozyten nachgewiesen wurde. Bei ihm wurde eine systemische Sarkoidose diagnostiziert.

Schlussfolgerung:

Die Autoren berichten über einen weiteren seltenen Fall einer tätowierungsassoziierten Uveitis, bei der die Entzündung auf die tätowierte Haut und die Uvea beschränkt ist. Dieses ungewöhnliche Krankheitsbild kann bei der Aufklärung der Pathogenese der systemischen Sarkoidose aufschlussreich sein.

Tattoo-assoziierte Uveitis

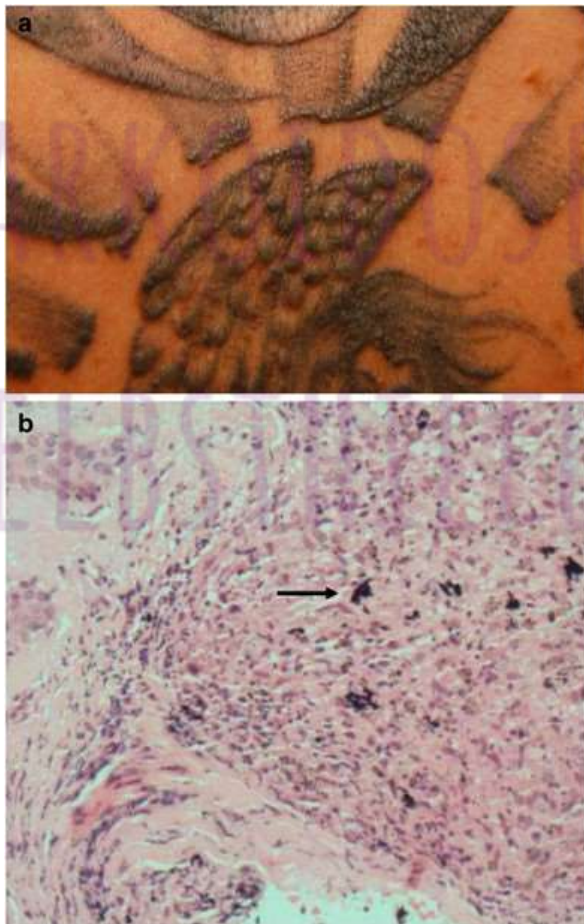
<https://www.nature.com/articles/eye201017>, 10.01.2025

Wir berichten über einen Fall von Panuveitis und Makulaödem im Zusammenhang mit einer Tätowierungsentzündung. Der Verlauf der Uveitis, die auf eine systemische Immunsuppression ansprach, folgte dem Verlauf der Tätowierungsentzündung.

Fallbericht

Ein 49-jähriger Mann mit bekanntem Asthma, Schuppenflechte und Bluthochdruck stellte sich mit beidseitiger Sehschwäche und Floatern vor. Die systematische Untersuchung ergab einen chronischen Husten und eine Schwellung der Tätowierung.

Die Sehschärfe betrug 6/9 auf dem rechten und 6/18 auf dem linken Auge. Die Untersuchung ergab eine schwere beidseitige Panuveitis, multiple atrophische Fundusläsionen in der Mitte der Peripherie und ein beidseitiges zystoides Makulaödem. Seine Tätowierungen waren geschwollen und erhaben (Abbildung 1a). Die Untersuchungen auf die Ursachen der Uveitis, einschließlich Serum-ACE, Thoraxröntgen und CT-Scan, waren normal. Eine Tätowierungsbiopsie ergab eine floride granulomatöse Reaktion um das eingeschlossene Tätowierungspigment (Abbildung 1b).



(a) Foto der geschwollenen, erhabenen Tätowierung. (b)

Histologischer Schnitt durch die Hautbiopsie der entzündeten Tätowierung. Die nicht-verkäsenden Granulome scheinen sich um eingeschlossene Pigmentkörnchen der Tätowierung zu bilden (Pfeil). Das histologische Erscheinungsbild eines Fremdkörpergranuloms und einer Sarkoidose ist sehr ähnlich, und es ist unmöglich, bei der Histologie eines solchen Granuloms eine Sarkoidose auszuschließen.

Die Uveitis und das Makulaödem bildeten sich unter oraler Gabe von Prednisolon 75 mg OD zurück, wodurch auch die Schwellung der Tätowierung zurückging. Das Sehvermögen verbesserte sich auf 6/6 beidseitig. Nach 4 Monaten trat die Uveitis nach Absetzen der Steroide erneut auf, und es wurde mit



Azathioprin begonnen. Die systemische Immunsuppression mit Prednisolon und Azathioprin hat die Uveitis bis heute unter Kontrolle.

Kommentar

Tätowiergranulome können bei Sarkoidose auftreten, aber auch eine verzögerte allergische Reaktion auf Farbstoffe sein, die in Tätowierungen verwendet werden.¹ Ähnliche Fälle von Uveitis im Zusammenhang mit Tätowierungen sind beschrieben worden, und in drei Fällen bildete sich die Uveitis nach der Entfernung der Tätowierung zurück.^{1, 2, 3} In allen Fällen war zunächst eine systemische Immunsuppression erforderlich, um die Uveitis unter Kontrolle zu bringen.

Der Einschluss von Tätowierungspigmenten in Granulomen legt nahe, dass diese Fremdkörper eine Entzündungsreaktion auslösen und Lymphozyten aktivieren. In diesem Fall spiegeln der Zeitpunkt und der Verlauf der Entzündung der Tätowierung die okuläre Entzündung wider. Eine zugrunde liegende Sarkoidose ist eine Möglichkeit, aber es gibt keine anderen klinischen, labortechnischen oder radiologischen Merkmale, insbesondere keine Hauterkrankung abseits seiner Tätowierungen. Das Vorhandensein umfangreicher Fremdkörper-Tätowierungspigmente, bei denen es sich um eine komplexe Mischung aus Schwermetallen, Farbstoffen und organischen Verbindungen handelt,⁴ könnte zu seiner Immundysregulation beigetragen haben. Da die Tätowierungen sehr großflächig sind, ist eine Entfernung in diesem Fall keine Option.

Dieser Fall zeigt einen ungewöhnlichen Zusammenhang mit Uveitis. Es ist wichtig zu wissen, dass eine tätowierungsassoziierte Uveitis auch ohne Anzeichen einer Sarkoidose auftreten kann. Augenärzte sollten bei der systematischen Anamnese von Patienten mit Uveitis nach entzündeten Tätowierungen fragen, insbesondere bei schwer fassbaren Fällen. Die Behandlung sollte entsprechend der Standardtherapie für nicht-infektiöse Uveitis erfolgen, aber der Zustand der Tätowierungen kann bei der Überwachung der Behandlung hilfreich sein.

SARKOIDOSE
SELBSTHILFE

