

## Pyostomatitis vegetans

Daume, Linda; Cap, Dominik; Ickerott, Jonas; Kleinheinz, Johannes  
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Münster

### Zusammenfassung

Die Pyostomatitis vegetans ist eine seltene Mundschleimhautrekrankung mit einer sehr charakteristischen Morphologie. Typisch sind blassgelbliche gesprenkelte Pusteln auf einer geröteten Schleimhaut mit Erosionen und Verdickungen. Die Therapie erfolgt topisch mit Glukokortikoiden und Antimykotika.

Der Hauszahnarzt sollte mit dem Krankheitsbild vertraut sein, v.a. da es sich um die Erstmanifestation einer chronischen, entzündlichen Darmerkrankung handeln kann.

### Fallbeispiel

Im vorliegenden Fall stellte sich eine allgemeinanamnestisch unauffällige 19-jährige Patientin mit multiplen, kleinen, blassgelben Pusteln im Bereich der gesamten Mundhöhle vor. Die Veränderungen bestanden seit 2 Monaten. Die größte Dichte der Veränderungen fand sich in den Umschlagsfalten des Ober- und Unterkiefers. Weitere Symptome waren eine erythematös verdickte Gingiva und Mukosa sowie eine stellenweise, v.a. im Planum bukkale, hyperplastische Wangenschleimhaut. Beschwerden traten nicht auf.

Die mikrobiologische Untersuchung des Schleimhautabstriches war unauffällig. Eine Biopsie der linken Umschlagsfalte bestätigte die klinische Diagnose.

Es erfolgte eine lokale Kombinationstherapie mit einer glukokortikoidhaltigen Mundspüllösung und einer antimykotischen und antibakteriellen Begleitbehandlung. Durch die Therapie kam es zu einer deutlichen Reduktion der Pusteln im Bereich der Gingiva und Mukosa.

Die Pyostomatitis vegetans ist häufig mit entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) assoziiert. Eine Koloskopie mit Biopsien war jedoch negativ. Die Patientin wird regelmäßig nachuntersucht.

### Diskussion

Das klinische Erscheinungsbild der Pyostomatitis vegetans ermöglicht eine zuverlässige Diagnostik. Typische klinische Zeichen sind: multiple blassgelbliche Punkte und Pusteln, eine erythematös verdickte orangerote Gingiva und Mukosa, Erosionen und Ulcera, hyperplastische Falten der Wangenschleimhaut und des Vestibulums, eine knötchenförmige Mukosa sowie Fissuren an der Schleimhautoberfläche. Auf Druck entleert sich Pus aus den stechnadelkopfgroßen Pusteln. Die Erosionen können verschmelzen. Die Läsionen treten meist bilateral symmetrisch in der gesamten Mundhöhle auf. Die Ätiologie ist weitgehend ungeklärt. Es gibt keine pathogenen Bakterien, Viren oder Pilze, daher wird am ehesten eine Immunreaktion als Ursache vermutet (1).

Eine häufige Assoziation mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa ist bekannt, wie im vorliegenden Fall aber nicht immer vorhanden (2, 3). Auch Leber- und Gallenwegserkrankungen werden mit der Pyostomatitis vegetans in Verbindung gebracht (4).

Weitere Differentialdiagnosen sind: Lichen ruber, orale pseudomembranöse Candidiasis, Gingivostomatitis herpetica, bullöse Autoimmundermatosen oder Fordyce Spots.

Die Therapie kann lokal oder systemisch erfolgen. Die wirksamste Therapie ist die topische Applikation von Glukokortikoiden (4). In der Literatur wird darüber hinaus die Anwendung von Tetracyclin oder Tacrolimus beschrieben (5). Die Glukokortikoidtherapie sollte durch eine präventive antimykotische Behandlung unterstützt werden.

Das Blutbild zeigt in 90 % der Fälle eine Eosinophilie (6). Zu beachten ist dabei jedoch, dass auffällig viele Patienten an multiplen Allergien leiden, die ggf. ein Kofaktor der Erkrankung sind.

#### Literaturangaben:

- (1) Femiano, F., Lanza, A., Buonaiuto, C., Perillo, L., & Cirillo, N. (2009). Pyostomatitis vegetans: a review of the literature.
- (2) Merkourea, S. S., Tosios, K. I., Merkoureas, S., & Sklavounou-Andrikopoulou, A. (2013). Pyostomatitis vegetans leading to Crohn's disease diagnosis. *Annals of Gastroenterology*, 187-187.
- (3) Gonzalez-Moles, M. A., Gil-Montoya, J. A., Ruiz-Avila, I., Esteban, F., & Bascones-Martinez, A. (2008). Pyostomatitis vegetans: dramatic clinical response to clobetasol propionate treatment in aqueous solution. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV*, 22(2), 252-253.
- (4) Bethke, G., Bethke, G., Prager, M., & Purucker, P. (2017). Pyostomatitis vegetans: Zahlreiche blassgelbe Punkte auf entzündlich rotem Grund. *Swiss Dental Journal*, 127(6), 523-537.
- (5) Werchniak, A. E., Storm, C. A., Plunkett, R. W., Beutner, E. H., & Dinulos, J. G. (2005). Treatment of pyostomatitis vegetans with topical tacrolimus. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 52(4), 722-723.
- (6) Thornhill, M. H., Zakrzewska, J. M., & Gilkes, J. J. (1992). Pyostomatitis vegetans: report of three cases and review of the literature. *Journal of oral pathology & medicine*, 21(3), 128-133.

#### Kontaktdaten:

Linda Daume // Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie // Universitätsklinikum Münster // Albert-Schweizer-Campus 1 // 48149 Münster // linda.daume@ukmuenster.de

### Abbildungen:

Zahllose blassgelbe Pusteln v.a. im Bereich der Umschlagsfalten:



Faltige Verdickung der Wangenschleimhaut:



Erosionen an Gaumen, Rachen, Mundboden und Unterlippe:

