

Farbveränderungen am Nagel(Dyschromie)

Mögliche Ursachen von Farbveränderungen:

- exogene Einwirkungen
- Einlagerung von Pigment (Melanin, Hämosiderin--> eisenhaltiger Proteinkomplex – Speichereisen)
- Einlagerung anormaler Farbstoffe (Medikamente, Gifte)
- Veränderte Durchblutung des Nagelbettes
- veränderte Lichtreflexion durch Verhornung der Nagelzellen
- Hohlrumbildungen in der Nagelplatte
- Lufteinschlüsse
- Krankheitsprozesse unter der Nagelplatte (Entzündung, Tumor, Papelbildung)
- Ansammlung von Fremdmaterial (Eiter, Erregerkolonien, Fremdkörper)
- Hämatome

Weißfärbung des Nagels

Leukonychie:

besondere Verhornungsstörung der Nagelzellen mit Veränderung der Strukturanordnung der Hornzellen unklarer Genese (porzellanweißer Farbton kommt durch veränderte Lichtreflexion)

Leukopathie:

alle Weißfärbungen anderer Ursachen

Im Sprachgebrauch wird nicht immer eindeutig unterschieden!

Fleckförmige Weißfärbung:

Kleine weisse Flecken oder Streifen -->

- Drucktrauma an der Matrix
- genetische Disposition
- Teilsymptom ektodermaler Fehlbildungssymptome(in der embryonalen Entwicklung)

Psoriasisnagel, Lufteinschlüsse nach Traumatisierung, Spaltbildungen, Onychomykosen (Bildung von Hohlräumen in und unter der Nagelplatte) zeigen ebenfalls Weißfärbung.

Totale Weißfärbung:

- Kontakt mit konzentrierter Kochsalz- bzw. Salpeterlösung sorgt in der Matrix für einen extremen Verhornungsprozess. Die Färbung wächst von proximal nach distal nach Unterbrechung des Kontaktes heraus und ist völlig reversibel.
- erblich bedingte Weißfärbung: Lunula ist nicht erkennbar, oft bleibt ein rosafarbener Streifen (Rand) um die Weißfärbung.

Milchglasnagel --> Ursache: Leberzirrhose, Colitis ulcerosa

Weißer Querstreifen --> Ursache: Schwermetallvergiftungen (Arsen, Thallium, Antimon, Quecksilber), schwere Stoffwechselstörungen, Zytostatica, Fleckfieberinfektion (Mees-Streifen)

Querstreifen bei Hypalbuminämie (Eiweißmangelkrankung): parallel zur Lunula laufende paarweise auftretende Bänder, die voneinander und von der Lunula durch rötliche Färbung getrennt sind --> keine Veränderung des Nagelkeratins (Ursache: unbekannt) und reversibel bei Erhöhung des Albuminspiegels

Weißer Längsstreifen: Ursache: krankhafte Prozesse in einem umschriebenen Bezirk der Matrix oder des Nagelbettes über längere Zeit
--> Fehlverhornung oder Lysis
siehe auch: Onychorrhexis

Leucopathia longitudinalis:

ein einzelner Streifen (ca. 1mm) durch die Lunula bis zum freien Rand reichend (evt. Auch zwei Streifen an einem oder mehreren Nägeln) – chronisch! --> Ursache unbekannt (Verhornungsstörung)

Dunkle Pigmentierung des Nagel

Dunkle Verfärbungen sind immer ärztlich abzuklären wenn die Ursache nicht eindeutig bekannt ist!

- Verfärbung von außen: bestimmte Substanzen dringen in die Nagelstruktur ein (z.B. Holzbeize, Filmentwickler)
- Einlagerung färbender Substanzen: Melanin, Hämosiderin (Lagereisen)
- krankhafte Prozesse im Nagelbett bzw. Einlagerungen unter dem Nagel

Bei Befall aller Nägel : systemischer Auslöser (krankheits- oder arzneimittelbedingt).

Streifenförmige Dunkelfärbung:

Häufig bei Menschen schwarzer Rasse und bei Japanern (Einlagerung von Melanin). Bei hellhäutigen Menschen kommen sie selten vor in Form eines Nävus. Bei chronischen Traumen kann es auch zu solch einer Dunkelfärbung kommen. Bei Behandlung mit HIV-Medikamenten oder Zytostatika kann es zu einer streifenförmigen Dunkelfärbung führen. Bei Einlagerung von Hämosiderin ist die Färbung braunrot (selten).

Diffuse Dunkelfärbung:

Betrifft meist alle Nägel und hat dann systemisch bedingte Ursachen wie: Morbus Addison (Form der Nebenniereninsuffizienz), Hämochromatose (erblich bedingte gestörte Eisenaufnahme im Dünndarm), diffuse Melanosen (benigne und maligne Melanome) --> Behandlung der Grunderkrankung!

Braune, blaue oder schwärzliche diffuse Verfärbungen werden meist durch Medikamenteneinnahme ausgelöst. Manche sind reversibel (Minocyclin --> Antibiotikum), andere irreversibel (Gold, Silber, Quecksilber)

Exogene Braun- oder Schwarzfärbungen:

Filmentwickler, Holzbeize, Haarfärbemittel, Nagellacke, Lokaltherapeutika (mit Quecksilber, Silbernitrat), Nikotin-Teer (bei Rauchern)

Umschriebene Dunkelfärbung:

Einzelnes Auftreten: malignes Melanom im Nagelbett, traumatisch bedingtes Hämatom, gutartiger Pigmentnävus --> ärztliche Ablärung dringend notwendig!!!

Erfrierungsschaden: livid-hämorrhagische Verfärbung

Infektiöse Verfärbungen:

- Pseudomonas aeruginosa (gramnegatives Bakterium) --> tiefdunkelgrün-schwarze Verfärbung
- Candida albicans (Hefepilz) --> grünbraune Verfärbung vom Sulci her unter die Nagelplatte laufend
- Aspergillus (Schimmelpilze) --> schwärzliche Verfärbung unter der Nagelplatte

Behandlung des Erregers nach Bestimmung durch den Dermatologen!

Hämatome:

Subunguale Hämatome: durch Traumen, enges Schuhwerk, Dauerbelastung (Marathon), gerinnungshemmende Medikamente (ASS, Marcumar) --> wachsen zum freien Nagelrand heraus

Diffuse Hämatome: Blutung im Bereich der Matrix

Splitterblutung: 1-3mm lange, strichförmig in Wachstumsrichtung gelegene Mikroblutung (meist bei Niereninsuffizienz) --> Ursache sind Mikrotraumen, periphere Durchblutungsstörung (M. Reynaud-Syndrom)

Punktförmige hämatome: Strahlenschäden

Sonstige Dyschromien

„half-and-half-nails“ --> distal rosarot - proximal hellrosa: schwere Niereninsuffizienz

Punktförmige Rotfärbung in der Lunula --> Psoriasis

Blau-rötliche Flecken --> mangelnde Sauerstoffversorgung (Zyanose) bei z.B. zentralen Kreislaufstörungen

Gelbfärbung des Nagels --> Ikterus (Gelbsucht – Bilirubinspiegel zu hoch), exogen (Rivanol), verlangsamtes und verdicktes Wachstum des Nagels, AIDS, Medikamente

Glanznagel:

krankheitstypische Begleiterscheinung bei Ekzematikern oder bei Kranken mit chronisch juckenden Dermatosen

Sandpapiernagel (Trachyonychie):

generalisierte Erkrankung mit Befall aller Nägel --> Ursache ist Schädigung der Matrix

Trachyonychieähnliche Zustände: Psoriasis, Alopecia areata, Lichen ruber, endogenes Ekzem