

anscheinend nicht immer mit dem MAO-Hemmstoff in ursächliche Beziehung gebracht werden, lassen folgende Grundregeln bei Verordnung von MAO-Hemmstoffen angeraten sein:

- ① Die zu vermeidenden Nahrungs- und Genußmittel sind dem Patienten einzeln zu nennen und Besonderheiten seiner Kost eingehend mit ihm zu besprechen. Diese Restriktionen sind mindestens bis zwei Wochen nach Absetzen einzuhalten.
- ② Jeder mitbehandelnde Arzt und Zahnarzt muß auf die Einnahme von MAO-Hemmstoffen hingewiesen werden.
- ③ Der Patient soll jedes selbstgekaufte Medikament vor der Einnahme mit dem Arzt besprechen.
- ④ *Beim Auftreten ungewöhnlicher starker Kopfschmerzen ist sofort der behandelnde Arzt zur Blutdruckkontrolle aufzusuchen.*

Die nicht ungefährliche Kombination von MAO-Hemmstoffen mit trizyklischen Antidepressiva, wie sie jetzt gelegentlich bei therapieresistenten Depressionen empfohlen wird, gehört ausschließlich in die Hand des niedergelassenen Nervenarztes beziehungsweise des klinischen Psychiaters (ein besonderes Risiko scheint die Kombination mit Clomipramin darzustellen).

Präparate:

Tranlycypromin = Parnate® (Röhm-Pharma)
 Tranlycypromin + Trifluoprazin = Jatrosom® (Röhm-Pharma)
 Clomipramin = Anafranil® (Geigy)

Das Entfernen von Tätowierungen als sozialmedizinische Aufgabe

Zu dem Beitrag von Dr. med. Wilfried Schmeller und Mitarbeiter in Heft 16/1986, Seiten 1129 bis 1134

Stellungnahme

Mit großem Interesse habe ich den oben genannten Beitrag zur Kenntnis genommen. Dabei ist ganz besonders begrüßenswert, daß der Enthusiasmus bezüglich der Laser-Therapie in seine natürlichen Schranken zurückgewiesen wird, nachdem auch unsere Nachbeobachtungsergebnisse keine zufriedenstellenden Erfolge zutage brachten.

Wenn allerdings die Dermabrasion als erstes Mittel der Wahl auch bei nichtmaschineller Tätowierung empfohlen wird, so sollte auch hier deutliche Zurückhaltung Platz nehmen. In aller Regel sind nämlich auch hier ausgeprägte Keloiden zu erwarten, wenn nur annähernd alle Pigmentanteile mit dieser Methode entfernt werden sollen. Zudem werden aber per abrasionem „dunkle Male“ durch helle ersetzt. Die operative Versorgung und nachfolgende Nahttechnik unter kosmetischer Berücksichtigung ist daher nach wie vor auch heute noch Mittel der Wahl, wenn gleich die weitere Entwicklung der Laser-Technik noch bessere Chancen einräumen wird.

Dr. med. Nikolaus W. Klehr
 Hautarzt
 Craillsheimstraße 1
 8220 Traunstein

Schlußwort

Bei der Entfernung von Tätowierungen bestehen eigene Erfahrungen mit dem Laser, der Operation und der Dermabrasion. Während die Ergebnisse mit dem Laser enttäuschend waren, haben die beiden letztgenannten Verfahren ihre feste Indikation. Diese richtet sich

nach Größe, Lokalisation und Tiefe der Tätowierung (professionelle oder Laientätowierung). Eine Entfernung ohne Narbe ist prinzipiell nicht möglich.

Bei tief eingestochenen Laientätowierungen – insbesondere bei Schriftzügen –, bei denen eine operative Exzision mit primärer Wundnaht möglich ist, wenden wir dieses Verfahren an. Bei der Mehrzahl der Patienten, die uns mit der Bitte um Tätowierungsentfernung überwiesen werden, bestehen jedoch großflächige Hautbilder, die auch mittels Serienexzision nicht zu entfernen sind. Auch bei dem in der Kasuistik vorgestellten Patienten wäre eine alleinige operative Entfernung nicht möglich gewesen. Hier ist die Dermabrasion als Mittel der ersten Wahl anzusehen. Lediglich die strichförmigen Tätowierungen der Augenwinkel mußten exzidiert werden.

Für den Tätowierten ist es im allgemeinen auch nicht entscheidend, daß ein „dunkles Mal“ durch ein helles ersetzt wird, sondern daß das häufig provozierende Hautbild entfernt oder zumindest unkenntlich gemacht wird. Eine helle, flächenhafte Narbe – die bei tiefer Dermabrasion unter Umständen auch einmal hypertrophieren kann – hat einen völlig anderen, nämlich neutraleren Stellenwert bezüglich der sozialen Akzeptanz als die Tätowierung. Die Narbe wird vom Betroffenen als „Befreiung vom Makel der Tätowierung“ angesehen und als guter Behandlungserfolg akzeptiert.

Dr. med. Wilfried Schmeller
 Klinik für Dermatologie und Venerologie der Universität
 Ratzeburger Allee 160
 2400 Lübeck 1