

Selbsthilfegemeinschaft Haut e.V.

Hautkrebs, Berufsdermatosen und weitere Hauterkrankungen

Neurodermitis – Grundzüge der Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten

Die Neurodermitis wird unter Laien oft gleichgesetzt mit einer Allergie. Die ist falsch, wenn auch Patienten, die an Neurodermitis leiden, häufiger auch Allergien mit entwickeln. Die Neurodermitis kann man definieren als familiär auftretende Neigung zur Entwicklung bestimmter Überempfindlichkeiten von Haut und Schleimhäuten gegen Umweltstoffe. Diese können sich als Heuschnupfen, Asthma und Ekzemerkrankungen äußern.

Erkrankungen aus dem Neurodermitis-Formenkreis haben in den letzten Jahrzehnten an Häufigkeit zugenommen. Man geht heute in Deutschland davon aus, dass 10 bis 20% aller Kinder an Neurodermitis leiden, weiterhin leiden 15 bis 20 % an Heuschnupfen und 5 bis 10% an Asthma.

Alle Erkrankungen aus dem Neurodermitis-Formenkreis. Eindeutig ist, dass eine genetische Disposition zu diesen Erkrankungen vorliegt. Neben der genetischen Disposition sind es Umweltfaktoren, die die Allergieentwicklung verstärken. Hierbei kommt der Allergenexposition die entscheidende Bedeutung zu.

Klinische Manifestation

Die Neurodermitis manifestiert sich klinisch, wie oben bereits erwähnt, als Heuschnupfen, allergisches Asthma bronchiale und/oder einer Ekzemerkrankung. Diese können sich gleichzeitig entwickeln oder nacheinander auftreten. Bei Ekzemen ist neben dem Aussehen der quälende Juckreiz für die besonders einschränkend.

Für die Diagnose ist die Aufnahme der Krankengeschichte, Hauttestverfahren, bestimmte Bluttestverfahren und Provokationstestungen entscheidend. Patienten mit atopischen Ekzem und Anlage zur Neurodermitis haben immer eine sehr trockene fahle Haut. Dies ist ein wichtiger Marker für diesen Erkrankungsformenkreis. Weiterhin auffällig ist eine vegetative Dysregulation. Das Ungleichgewicht von fördernden und hemmenden Einflüssen kann dazu führen, dass Betroffene auf kleinste Reize bereits sehr stark mit Hautreizungen reagieren. Weiterhin ist eines der Hauptfunktionen unseres Organes Haut die Barrierefunktion, d.h. die Schutzfunktion gegenüber Umweltstoffen ist bei den Betroffenen gestört. Es zeigt sich eine erhöhte Rauigkeit der Haut, die weniger Fett beinhaltet, so dass der Körper verstärkt Feuchtigkeit verliert ohne das man dies unbedingt merkt. Auf jeder stark ausgetrockneten Haut entsteht vermehrt Juckreiz. Über das Kratzen kann es dann zu Ekzemveränderungen kommen. Der Juck-Kratzzyklus spielt in der Unterhaltung des atopischen Ekzems (Neurodermitis) eine wichtige Rolle.

Daneben spielen auch psychosomatische Faktoren offensichtlich ebenso eine wichtige Rolle. Es bleibt jedoch häufig unklar Ursache und was Wirkung ist.

Die „Karriere“ eines Neurodermitiskindes kann vielseitig sein und in jedem Lebensalter ist das Ausprägungsbild der Neurodermitis verschieden. Oft kann man jedoch die Eltern beruhigen, da die Neurodermitis im Jugend- und Erwachsenenalter oft abheilt. Sie wird allerdings von Heuschnupfen und Asthma bronchiale gelegentlich abgelöst.

Behandlung

So vielseitig das klinische Erscheinungsbild ist, so vielseitig wird die Behandlung in der Konzeption zusammen mit den Betroffenen erarbeitet. Wir kennen heute außerordentlich wirksame Mittel, um die entzündlichen Hautveränderungen zu unterdrücken. Altbewährt sind Kortikosteroide (Kortison), auch wenn sie bei Patienten oft auf Abneigung stoßen. Es muss jedoch eindeutig festgestellt werden, dass durch die pharmakologischen Entwicklungen moderner Kortikosteroide, die früher oft befürchteten Nebenwirkungen heute ihren Schrecken verloren haben. In akut-entzündlichen Stadien sind Kortikosteroide (Kortison) immer noch ein Standardtherapeutikum, das dem Patienten entscheidend zu helfen vermag. Weiterentwicklungen sind auch Substanzen, die nicht auf Kortisonbasis die Hautentzündungen zu unterdrücken vermögen. Hier sei Pinacrolimus und Tacrolimus genannt.

Genauso wichtig wie die Behandlung im akuten Stadium, ist jedoch eine optimale Hautpflege, wenn die Stürme der Entzündungsreaktion abgeebbt sind. Hier kommt es auf eine optimale rückfettende Hautpflege an, z.B. mit harnstoffhaltigen Salben und Ölbädern. Die allgemeine Hautpflege ist in der Betreuung der Patienten ein wichtiger Baustein, der dem Patienten vermittelt werden muss. So ist zu häufiges Duschen für Patienten mit einer Neurodermitisanlage sehr schlecht, da durch häufigen Wasser- und Seifenkontakt die Haut noch weiter austrocknet. Die ist nur ein Beispiel von vielen. Weiterhin sehr hilfreich ist eine Klimatherapie oder eine Phototherapie. Bei besonders schweren Fällen können wir aus Systemmedikationen zurückgreifen, die das Immunsystem, das bei Patienten regelmäßig überreagiert, symptomatisch unterdrücken. Als Beispiel kann hier neben den systemischen Kortikosteroiden auch das Ciclosporin genannt werden, ein Medikament, das wir aus der Transplantationsmedizin sehr gut kennen und dort zur Vermeidung von Abstoßreaktionen eingesetzt wird.

Diät

Es existiert keine Pauschaldiät bei Neurodermitis. Wohl aber ist die Karenzempfehlung bei eindeutiger Nahrungsmittelallergie sinnvoll. Meist wird jedoch eine spezifische Diät überbewertet.

Matratzen und Füllungen

Milbendichte Überzüge (Encasing) für Matratzen und Bettzeug können bei Patienten mit Milbenallergien zur Verbesserung führen.

Komplementäre Verfahren

Kaum ein Gebiet der Medizin zeichnet sich durch eine derartige Fülle von alternativen Heilmethoden aus wie das der Allergien und der Neurodermitis. Bestimmte dieser Verfahren sind wissenschaftlich widerlegt, während für Manche durchaus Hinweise auf therapeutische Wirksamkeit und die Forderung nach kontrollierten Studien abgeleitet werden können. So ist der Einsatz von Aku-

punktur beim atopischen Ekzem häufig hilfreich, jedoch bislang nicht überzeugend als effektiv wissenschaftlich nachgewiesen worden. Im frühen Kindesalter kann die Gabe von probiotischen Lebensmitteln (Lactobazillen im Joghurt zum Beispiel) sinnvoll sein.

Hyposensibilisierung

Sollte eindeutig eine Sensibilisierung gegen bestimmte Allergene festgestellt werden, die zu langwierigen Heuschnupfen, Augenjucken und asthmoiden Beschwerden führen, so ist die Hyposensibilisierung heute ein wissenschaftlich anerkanntes Therapieverfahren.

Prof. Dr. med. Percy Lehmann
Direktor des Zentrums für Dermatologie,
Allergologie und Dermatochirurgie
-Kompetenzzentrum Hautkrebs-
Helios Klinikum Wuppertal