

Neurodermitits - Therapiemöglichkeiten

Das atopische Ekzem (= Neurodermitis, endogenes Ekzem, atopische Dermatitis) ist die häufigste chronisch entzündliche Hauterkrankung im Kindesalter (Prävalenz zwischen 10 und 20 %). Es ist keine reine Kinderkrankheit wie viele vermuten, sondern kann in jedem Lebensalter auftreten. Bei der Komplexität der Krankheit spielen neben der gestörten Barrierefunktion des Hautorgans (Stichwort: trockene Haut), der mikrobiellen Besiedelung, der starken psychosomatischen Beeinflussbarkeit, auch irritative und allergische Entzündungsphänomene (insbesondere IgE-vermittelte Allergien gegen luftgetragene Allergene und Nahrungsmittelallergene) eine Rolle. Das hervorstechendste und quälendste Symptom ist der Juckreiz, der zu intensivem Kratzen, damit zur erneuten Hautverschlechterung und weiteren Infektion führt. Es entsteht ein Teufelskreis aus Juckreiz und Kratzen.

Die Therapie des atopischen Ekzems besteht nicht nur im Verschreiben von Tabletten oder Salben. Vielmehr muss sie in einem ganzheitlichen Ansatz die komplexen individuellen Gegebenheiten und Provokationsfaktoren berücksichtigen, die bei jedem Patienten anders sind. Sie erfordert die Mitarbeit informierter Patienten und – bei Kindern – ihrer Eltern. Neben der individuell abgestimmten und je nach Krankheitsverlauf unterschiedlichen Gestaltung der Hautpflege muss der Hautarzt Bescheid wissen über alle möglichen Umweltfaktoren, die die Neurodermitis beeinflussen können, ob sie nun aus der Luft, der Kleidung, der Nahrung oder durch psychosoziale Einflüsse entstehen. Der Arzt muss Antwort geben auf sehr spezielle Fragen, etwa nach der Wohnraumgestaltung, der Auswahl des Urlaubsortes, der Kleidung, eventuell der Berufswahl und vieles mehr. Dieses „Patienten-Management“ sollte aber in ein „Selbst-Management“ übergehen, so dass am Ende der Hautarzt nur noch für die Gesamtkontrollen und schwere Krankheitsschübe zuständig ist.

Diese Informationsvermittlung kostet viel Zeit und funktioniert nur bei einem vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnis. Die „Arbeitsgemeinschaft Neurodermitis-Schulung“ (AGNES) bietet dafür Schulungsprogramme flächendeckend in Deutschland an. In acht „Neurodermitis-Akademien“ (Berlin, Bremen, Hannover, Sylt, Köln, Gießen, Erlangen, München-Biederstein) werden Intensivkurse (Trainer-Seminare) zum Erwerb der Qualifikation als „Neurodermitis-Trainer“ abgehalten.

Behandlungsmöglichkeiten

- sachgerechte Behandlung

des akuten Schubes mit möglichst schonenden, gleichzeitig effektiven (meist äußerlichen) Behandlungsverfahren (feuchte Umschläge, antiseptische Lösungen, leicht bis moderat wirksame Glukokortikoide, bei starker Infektion eventuell Antibiotika).

- sachgerechte Hautpflege

insbesondere im erscheinungsfreien Intervall. Dazu gehören ein richtiger Umgang mit Wasser, Rückfettung, geeignete Hautpflegeprodukte für unterschiedliche Körperareale, die Auswahl der richtigen Reinigungsmittel, Shampoos, Seifen etc.; wichtig ist auch eine Beratung zur sachgerechten Kleidung (Vorsicht bei Wolle auf der Haut), zur Verwendung von Kosmetik und Schmuck (Vorsicht bei Nickel-haltigem Modeschmuck, Ohrlochstich!), sowie die richtige Beratung zu Freizeitgewohnheiten (Sport, Sauna, Sonnenschutz etc.).

- Juckreiz-Behandlung

Der Behandlung des Juckreizes gilt die besondere Aufmerksamkeit; der Juckreiz-Kratz-Zirkel muss unterbrochen werden. Juckreiz unterliegt nicht dem Willen; es ist sinnlos, das Kratzen zu verbieten! Es werden Entspannungstechniken (autogenes Training, progressive Muskelentspannung etc.) und verhaltenstherapeutische Ansätze („Kratz-Klötzchen“, Kühle-Imagination, Juckreiz-Tagebuch etc.) angeboten und erlernt.

- Ernährung

Viele Patienten, insbesondere Kinder, kommen mit Zeichen von Mangelernährungen in die Neurodermitis-Sprechstunde, weil ihnen eine „Anti-Allergie-Wunderdiät“ empfohlen wurde. Aber: Es gibt keine Pauschal-Diät gegen eine Allergie: Einzige Ausnahme ist die Muttermilch beim Neugeborenen. Der Begriff „Allergen-freie Vollwertkost“ ist unsinnig. Rohe Karotten können z.B. bei einer Karotten-Allergie durchaus gefährlich sein. Die einzig sinnvolle Allergie-Diät besteht darin, nach sorgfältiger Allergie-Diagnostik relevante Nahrungsmittel-Allergene zu meiden. Das sind meist nur wenige Stoffe, so dass so ein durchaus lebenswertes Leben mit entsprechender Diät-Beratung möglich ist. Eine nicht indizierte Diät – insbesondere im Kleinkindalter – käme im Extremfall einer „Kindesmisshandlung“ gleich.

- Wohnraumgestaltung

Die meiste Zeit verbringt der moderne Mensch im Innenraum und hier im Schlafzimmer. Deshalb kommt der Gestaltung dieser Bereiche unter allergologischen Gesichtspunkten besondere Bedeutung zu. Bei relevanter Hausstaubmilben-Allergie sind entsprechende Maßnahmen angesagt, insbesondere Matratzen und Bettzeugumhüllungen sowie der Verzicht auf Teppiche im Schlafzimmer. Der Hausstaubmilbengehalt im Staub kann in verschiedenen Räumen oder auch sehr spezifisch auf Gegenständen (z.B. Polstermöbel) gemessen werden. Eine übertriebene „Betonierung und Verglasung“ des Wohnbereiches macht keinen Sinn.

Die geeignete Wohnraumfeuchte kann durch häufiges Lüften hergestellt werden. Zur Wohnraumsanierung gehört auch der Verzicht auf chemische Schadstoffe (häufigster Schadstoff: Tabakrauch, aber auch Hobbygewohnheiten mit Klebern).

- Klimatherapeutische Maßnahmen

können vielen Patienten zum Durchbruch zu einer dauernden Besserung verhelfen. Bei Neurodermitis haben sich insbesondere die Nordseeinseln und das Hochgebirge (über 1500 m Höhe ü. N.N.) bewährt.

Literaturtipps:

Abeck D., Ring J. (2002; Hrsg): Atopisches Ekzem im Kindesalter. Neurodermitis – das zeitgemäße Management. Steinkopff Darmstadt

GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit (2002): Asthma und Allergien –Wenn die Luft zum Atmen fehlt. – mensch+umwelt spezial 15. Ausg. Anforderung per Postkarte an: GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit, Postfach 1129, 85758 Neuherberg oder per E-Mail unter oea@gsf.de

Ring J. (1998; Hrsg): Neurodermitis: Expertise zur Vorsorge und Versorgung von Kindern mit atopischem Ekzem. Ecomed-med Landsberg

Stand: August 2003

Autor: Prof. Dr. Johannes Ring, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein