

Patientenmerkblatt atopisches Ekzem (Neurodermitis)

Was ist ein atopisches Ekzem (Neurodermitis)?

Das atopische Ekzem hat viele Namen, die alle die gleiche Hautkrankheit bezeichnen, z. B.:

- Endogenes Ekzem
- Atopische Dermatitis
- • Neurodermitis

Der Name Atopie weist auf eine wichtig Ursache der Neurodermitis hin. Atopie ist eine angeborene Veranlagung ("Disposition) zur Entwicklung von Überempfindlichkeitsreaktionen von Haut und Schleimhaut. Das atopische Ekzem ist also eine entzündliche Hauterkrankung, die typischerweise mit starker Trockenheit der Haut und ausgeprägtem Juckreiz einhergeht. Die meisten Patienten entwickeln bereits in der Kindheit erstmals Hautveränderungen.

Die Ursachen der Neurodermitis sind vielfältig. Einen sehr wichtigen Faktor stellt die durch die Eltern vererbte Veranlagung zur Ausbildung dieser Erkrankung dar. Nicht die Hautkrankheit selbst, sondern ihre Veranlagung ist vererbt. Das Auftreten und die Ausprägung der Erkrankung wird durch verschiedene Faktoren (Auslöser) wie Allergien, unspezifische Reize (Seife, Desinfektionsmittel, Reinigungsmittel, Waschmittel, Kosmetika), Infekte (Grippe, Entzündung), psychische Belastung (beruflich oder familiär) und körperliche Anstrengung bestimmt. Die Rolle von Allergien wird unterschiedlich beurteilt, die Mehrzahl der Patienten mit atopischem Ekzem besitzt Allergien (sog. Sensibilisierungen). Der genaue Mechanismus der Erkrankung ist letztendlich noch nicht geklärt, der "multifaktorielle" Einfluss ist für jeden Patienten unterschiedlich. Mindestens 3% der Deutschen leiden an einem atopischen Ekzem.

Wie sieht das atopische Ekzem (Neurodermitis) aus?

Erste (mögliche) Hautveränderung im Rahmen dieser Erkrankung ist der sog. "Milchschorf". Er tritt meist am behaarten Kopf des Säuglings auf und verursacht bereits starken Juckreiz. Beim Erwachsenen treten die Ekzeme meistens in den großen Gelenkbeugen (Ellenbeugen und Kniekehlen), aber auch im Gesicht, Brust- und Schulterbereich sowie an den Händen auf. Die Erkrankung verläuft nicht kontinuierlich, sondern in Schüben, in den Wintermonaten sind die Beschwerden häufig stärker ausgeprägt. Das atopische Ekzem ist eine entzündliche Reaktion der Haut, die im akuten Stadium einhergeht mit Rötung, Schwellung, Bläschen, Nässen, Krusten- und Schuppenbildung. Bei längerem Bestehen der Erkrankung, im chronischen Stadium, zeigen sich Rötung, Verdickung der Haut, Schuppung und eine Vergröberung der Hautfältelung.

Wie wird die Diagnose atopisches Ekzem (Neurodermitis) gestellt?

Oft kann der Hautarzt durch genaues Ansehen der häufig betroffenen Stellen die Diagnose stellen. In der Familie finden sich häufig weitere Patienten mit Allergien und Ekzemen. Eine Blutentnahme kann Informationen über entzündliche Ursachen und typischerweise beim atopischen Ekzem erhöhte Werte (IgE, Eosinophile, ECP) geben. Allergietest werden durchgeführt um weitere Auslöser festzustellen.

Wie wird das atopische Ekzem (Neurodermitis) behandelt?

Eine der Ursachen des atopischen Ekzems, die Veranlagung ("Disposition") zur Entwicklung von Überempfindlichkeitsreaktionen, ist angeboren und besteht ein Leben lang. Eine absolute "Heilung" vom atopischen Ekzem ist nicht möglich. Die Behandlung von Entzündungen im Körper (z.B. Nasennebenhöhlen, Zähne, Magen etc.) führt häufig zu einer Besserung der Beschwerden. Die Meidung der Auslöser (Allergene; unspezifische Reize wie Seife, Desinfektionsmittel; Stress etc.) und eine effiziente Therapie können ebenfalls die Ausprägung der Hauterkrankung günstig beeinflussen. Viele Patienten "verlieren" so ihre Erkrankung im Laufe ihres Lebens, insbesondere Kinder sind häufig spätestens in der Pubertät hauterscheinungsfrei.

Vorbeugemaßnahmen bei bekannter atopischer Erbanlage

Stillen

Säuglinge (aus Atopiker-Familien) sollten bis zu einem Zeitraum von 6 Monaten gestillt werden; diese Maßnahme verzögert das Auftreten des atopischen Ekzems. Den Müttern selbst ist anzuraten, während der Stillzeit nicht zu rauchen, auf Alkohol und Medikamente zu verzichten. Die Zusatznahrung sollte nicht vor dem 4. bis 5. Monat gegeben werden, zunächst Kartoffeln, Karotten, Bananen, später Obst und Gemüse. Das Abstillen sollte frühestens nach dem 6. Monat erfolgen. Eier, Fisch, Zitrusfrüchte wird man erst nach Vollendung des 1. Lebensjahres geben.

Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern

Milchfreie, allergenarme Säuglingsnahrung ist die beste Vorsorge, um ein erblich belastetes Kind vor dem Ausbruch der Neurodermitis zu bewahren. Von vielen Ärzten wird geraten, grundsätzlich auf Kuhmilch zu verzichten und nur allergenarme Säuglingsnahrung zu verfüttern. Als Milchersatz wird in den letzten Jahren vielfach eiweißhaltige Soja-Milch eingesetzt; etwa Multival plus, Lactopriv Töpfer, Humana SL usw. Allerdings kann einseitige Sojaernährung bei Säuglingen und Kleinkindern zu Mangelerscheinungen führen. Beobachtet wurden schon Kropfbildung in Folge Jodmangels, Knochenentkalkung, Rachitis, ferner Eisen-, Vitamin- und Eiweißmangel und Allergien gegen Soja. Daher ist entsprechende Überwachung und eventuell Gabe von Jod, Eisen und Vitaminen geboten.

Weitere Vorbeugemaßnahmen bei bekannter atopischer Erbanlage

- Abschaffen aller Pelz- und Haustiere

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum
Seite 3 von 8

- Zu Hause nicht rauchen
- Staubfänger aus den Wohn und Schlafräumen entfernen
- Schlafzimmer kühl und sauber, kein Teppichboden, glatte feucht aufwischbare Flächen
- Keine Plüschtiere zum Spielen

- Räume von Schimmel sanieren
- Keine Wollwäsche
- Gesundes Bettmaterial durch Entfernen von Bettfedern
- Häufiges Lüften und Reinigen der Matratzen
- Ruhige, ausgeglichene Lebensweise

Allgemeine Regeln der Lebensführung bei atopischem Ekzem

Hauttrockenheit

Die Hauttrockenheit ist jahreszeitlich verstärkt, beispielsweise im Winter; die in den Wohnungen aufgeheizte an sich schon trockene Winterluft (kalte Luft kann weniger Wasser aufnehmen als warme Luft) führt zu einer zusätzlichen Austrocknung der Haut. Die trockene Haut ist unspezifisch reizbar und neigt zur Entzündung. Es empfiehlt sich also, die Wohnraumtemperatur abzusenken, den Feuchtigkeitsgehalt der Luft zu erhöhen (Feuchtigkeitsspender an die Heizkörper). Das so genannte Alkalinisationsvermögen der Haut ist vermindert; es besteht damit eine Empfindlichkeit der Haut nicht nur gegen Seifen, sondern ganz allgemein gegen Wasch- und Spülmittel.

Schwitzen

Die Schweißbildung der Patienten mit Neurodermitis ist vermindert; Ausnahmen bilden die großen Gelenkbeugen. Die Patienten sind nicht in der Lage, sich bei Überhitzung durch kräftiges Schwitzen abzukühlen. Wärmestau kann zu Juckreizkrisen führen. Manche Patienten vertragen Schwitzen durch körperliche Anstrengung gut, Stress-Schwitzen hingegen nicht. Stress-Schwitzen führt sofort zu Juckreiz.

Sonne und UV

Wird im Allgemeinen gut vertragen; Besserung der Hautsymptomatik unter UV oder Sonnenlicht. Bei einem kleinen Teil der Patienten kann eine UV -Empfindlichkeit vorliegen; Verschlechterung in Sonnen-exponierten Zonen.

Kontaktallergien

Patienten mit Neurodermitis neigen überdurchschnittlich häufig zu Kontaktallergien, insbesondere gegen Salben- oder Cremeinhaltsstoffe, aber auch Nickel. Metallene Schmuck- und Gebrauchsartikel sind strikt zu meiden, auch wenn noch keine Unverträglichkeit vorliegt (modischer Ohrschmuck, Uhrbänder, Halsketten, Haarspangen u.a.). Aufsichtspflicht der Eltern!

Berufswahl

Die richtige Berufswahl ist eine zwingende Notwendigkeit. Es besteht die Gefahr der Kontaktsensibilisierung und damit einer Berufskrankheit. Darüber hinaus besteht die Gefahr der Entwicklung eines allergischen Asthmas durch Einatmen von Stäuben und Dämpfen. Ungeeignete Berufe sind solche, bei denen intensiver Kontakt mit Wasser, Waschmitteln, Ölen, Fetten, Bohrwasser, Desinfektionsmitteln, Klebstoffen, Leder, chemischen Produkten, aber auch mit Tieren, Mehl und Stäuben dauerhaft nicht zu vermeiden sind. Empfehlenswert sind Berufe an trockenen Arbeitsplätzen in sauberer Luft. Am günstigsten ist Bürotätigkeit.

Berufe, die für Patienten mit Neurodermitis zu meiden sind

- Friseurin
- Krankenschwester, Krankenpfleger
- Fotograf
- Maler
- Fräser
- Handwerkliche Berufe in der Metall- und Autoindustrieindustrie
- Schreiner
- Maurerberufe
- Zimmermann
- Arbeiten unter Tage (Bergmann)
- Beschäftigung in der Ledergerberei und Lederverarbeitung
- Handwerkliche Berufe in der chemischen Industrie
- Bäcker, Konditor - Gefahr des Bäckerasthmas
- Landwirt, Geflügelzüchter, Tierarzt
- Medizinisch-technischer Assistent
- Alle Berufe mit ständiger Feuchtarbeit (Raumpflegerin; Fensterputzer u.a.)

Kleidung

Die Kleidung sollte hautfreundlich sein. Tierwolle wird nicht vertragen! Am besten bewährt haben sich Leinen und weiche, locker gewebte Baumwollerzeugnisse ohne Futter aus reinen Kunstfasern oder Wolle; meist wird Mischgewebe aus Baumwolle und Kunstfasern, jedoch ohne Wollzusatz, gut vertragen. Pelze sollten ebenfalls nicht getragen werden. Unebene, raue Stoffe aus grobgewebten Fasern sowie harte, gestärkte Kragen wirken bereits durch den Scheuereffekt störend. Auch die Eltern atopischer Kinder sollten auf Tierwollbekleidungen verzichten: Über den Hautkontakt kommt es zur juckenden Symptomatik beim Kind.

Materialien aus reiner atmungsinaktiver Kunstfaser rufen in der Mehrzahl zwar keine Allergie hervor, begünstigen aber zuweilen wegen ihrer Schweißundurchlässigkeit Hautreizungen durch angestaute Feuchtigkeit, insbesondere in der warmen Jahreszeit.

Haustiere

Aus allergologischer Sicht strikt abzulehnen. Möglichkeit allergischen Reaktionen der Haut durch direkten Kontakt mit dem Tier. Noch nachteiliger sind Allergien der Atemorgane durch Einatmen von Fellstaub und Hautschuppen. Besonders schädlich sind erfahrungsgemäß Katzen, Hamster, Meerschweinchen und Kaninchen. Auch die Mitbewohner müssen ihre Kleidung von Tierepithelien reinigen (z.B. Hobbyreiter sollten vor Betreten der gemeinsamen Wohnung Kleider wechseln und abduschen). Ebenso keine Felle in der Wohnung. Besuche anderer Wohnungen mit Haustieren sollten bei hohem Sensibilisierungsgrad vermieden werden.

Pollensensibilisierung (Allergie gegen Pollen)

Pollensensibilisierte Patienten (auch bei hohem Sensibilisierungsgrad) mit Neurodermitis leiden erstaunlicherweise nicht immer unter allergischen Symptomen der Schleimhäute

der oberen Luftwege. Stattdessen kommt es zu einer Verschlechterung der Hautsymptome während der Pollenzeit, häufig auch an freigetragenen Hautarealen. Hier sollte die Pollenkontaktzeit und -fläche möglichst reduziert werden. Fenster schließen, nicht bei offenem Fenster schlafen, Eincremen vor Außenkontakt. Bei starkem Pollenflug (schönes, trockenes Wetter) sollte der Allergiker vor der Nachtruhe die Pollen von Körper und Haaren kurz abwaschen.

Rauchen

Das Rauchen ist für Patienten mit atopischem Ekzem grundsätzlich untersagt. Bei jedem Patienten mit atopischem Ekzem besteht unterschwellig die Gefahr des Ausbruchs eines Asthmas.

Hautreinigung

Die richtige Hautreinigung ist von großer Bedeutung.

Prinzip: Durch Hautreinigung möglichst geringe Entfettung der Haut. Nicht geeignet sind gewöhnliche, handelsüblich parfümierte Seifen und Syndets. Insbesondere Tenside in flüssiger Form sind zu vermeiden, da meist übermäßiger und damit überflüssiger Gebrauch. Langes schaumiges Abseifen ist schädlich; Folge: massive Entfettung der ohnehin schon stark trockenen Haut.

Besser: Reinigung der Intimbereiche und des Gesichts mit einer festen Seife (z.B. Xyndet Waschstück, Nivea Babyseife) oder einem Syndet (z.B. Oleatum, Seba med); Körper mit Linola fett Ölbad oder Balneum Hermal Ölbad benetzen, kurzes Abwaschen (nicht zu lange und insbesondere nicht zu warm duschen!). Neuerdings ist eine Öl/Tensid-Kombination erhältlich, die für den Patienten mit Neurodermitis eine interessante Alternative darstellt (pH 5 Eucerin Handwachsöl, Eubos Duschöl, Nivea Duschöl). Zur Reinigung ist Duschen besser als Baden! Falls gebadet wird, Bäder wegen der Austrocknungsgefahr nicht zu lange und nicht zu heiß durchführen. Ölhaltige Zusätze sind zu empfehlen. Schaumbäder sind zu unterlassen.

Bei sehr trockener Haut nach dem Abtrocknen Auftragen einer Emulsion oder Creme (z.B. Ungt. emulsif. aquosum, Laceran Speziallotion u.a.).

Empfehlenswerte Waschmittel für trockene und empfindliche Haut

- Seifen: Oleatum, Neutrogena, Surgas, Xyndet
- Waschmittel mit Ölzusatz: Balneum Hermal, Balneum Hermal F, Olatum Badeöl, Ölbad Töpfer, Ölbad Cordes, Oleobal
- Zum Duschen: Eubos Duschöl, Nivea Duschöl, Oleobal zum Duschen, Laceran Duschöl
- Für reizbare Haut: Hautbad Töpfer, Cleopatra Bad (auf eine Badewannenbefüllung eine Tasse Vollmilch und einen Esslöffel Olivenöl geben)
- Empfehlenswerte Kopfwaschmittel bei trockener Kopfhaut: Hegor LP, Loscon Medizinalshampoo, Ducray Spezialpflegeshampoo, Physiogel Shampoo
- Bei starker Schuppung: Desquaman, Hegor KSK, Squamasol Gel, Ducray Spezialshampoo gegen Schuppen

Juckreiz

Bäder mit z.B. Balneum Hermal Plus, ebenso solche mit Teerzusätzen, z.B. Balnazit flüssig, Teer-Kleie-Bad Töpfer, Kinderbad mit Teer-Töpfer, Sebozona flüssig mit Teer, Balneum Hermal mit Teer, Polytar Emolliens Teerbad. Starke Juckreizkrisen können

mitunter mit Kaliumpermanganat - Bädern abgefangen werden (Lösung hellrosa). Das Kaliumpermanganat muss vor Kinderhand geschützt und aufbewahrt werden, da toxische Wirkung. Oft helfen auch Umschläge mit kaltem schwarzem Tee über einer fetthaltigen Creme oder Salbe und Kühlung.

Ernährung

Die Ernährung spielt beim atopischen Ekzem lediglich im Säuglingsalter eine größere Rolle. Kinder ab dem 2. Lebensjahr und Erwachsene sollten Nahrungsmittel, die sie nicht vertragen, vermeiden. Prinzipiell kann die Ansicht vertreten werden, dass es eine

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum

Seite 6 von 8

allgemeingültige spezielle Diät für den Patienten mit atopischem Ekzem nicht gibt. Wichtig ist neben den Allergietesten die Selbsterfahrung!

- Einzuschränken sind: Alkoholische Getränke, Bohnenkaffee, stark kohlenstoffhaltige Mineralwasser, Coca-Cola, scharfe Gewürze, Senf, Zitrusfrüchte, sehr säurehaltige Früchte
- Empfehlenswert: Schlacken-, vitamin- und eiweißreiche Ernährung, kohlenstoffarme stille Mineralwasser, Gemüse, Presssäfte, Vollkornbrot, Knäckebrot, Haferflocken, reichlich schongedünstetes, mit frischen und getrockneten Kräutern gewürztes Gemüse, Salate, Sauerkraut, Gurken, gelbe Rüben, viel Obst, Joghurt, Sauermilch, Magermilchprodukte, pflanzliche Öle, nur mäßig Butter, weich gekochte Eier, mageres Fleisch und Geflügel. Möglichst Bienenhonig an Stelle von Zucker.
- Beruhigende Tees (Fenchel, Pfefferminze, Baldrianaufgüsse) sind gesünder als anregende Getränke (Coca-Cola, Kaffee, Alkohol).
- Gelegentlich hat eine kochsalzarme Ernährung, eventuell unter Zusatz von Diätsalz, eine gewisse Wirkung.

Allgemein abhärtende Maßnahmen

Kneipp'sche Anwendung können zur Abhärtung des Körpers und zur Kräftigung des Kreislaufes versucht werden. Zu empfehlen sind zunächst ansteigende Bäder, beginnend mit 33--34°, langsam anwärmen auf 39--40 °. Dauer 12 bis 15 Minuten. Als bald Übergang auf Wechselbäder, 5 Minuten warm bei 38°, 10--15 Sekunden kalt bei 16--22°; zweimaliger Wechsel, mit kalt aufhören. Bei guter Verträglichkeit nur noch kalte Bäder von 16--22° über 6 bis 10 sec. oder kalte Güsse von 10--12°, etwa 20 sec. lang. Trockene Haut nach jeder Wasseranwendung sofort eincremen.

Sauna

Sauna kann versucht werden, allerdings wird sie nicht immer gut vertragen. Beginn mit 6 Min., dazwischenschalten von Frischluft, kaltem Schlauchguß und warmen Fußbad, dann allmähliches steigern.

Klimawechsel

Der Klimawechsel ist die wirksamste und unschädlichste Maßnahmen zur Linderung der Krankheitserscheinung. Der Urlaub ist entsprechend zu planen. Falls Schübe der Neurodermitis im Frühjahr und Herbst auftreten, den Klimawechsel möglichst in diese Zeiten legen. Klimatherapie mindest über 4 Wochen durchführen, besser länger. Am günstigsten Klimawechsel ins Reizgebiet der Nordsee (z.B. Inseln der Nordsee wie Borkum, Norderney oder Sylt), oder Hochgebirge über 1500 m. Es ist nicht sicher vorauszusagen, welche Klimawechsel für den einzelnen Patienten günstiger ist. Bei

manchen ist es die See, für andere das Hochgebirge.

Klimatherapie

Werden in schweren Fällen von Neurodermitiker von den Krankenkassen genehmigt. Wohnwechsel oder Verschiebung in ein Internat bzw. ein Schülerheim ist bei schwerer Verlaufsform der Erkrankung empfehlenswert.

Medikamentöse Therapie

Lokaltherapie:

Die äußerliche Behandlung muss dem jeweiligen Zustand der Haut angepasst werden, da ein akutes, entzündliches Ekzem anders behandelt werden muss als ein lange bestehendes, chronisches Ekzem.

Falls der Patient das Gefühl hat, eine Creme oder Salbe nicht zu vertragen, sollte er sie, auch wenn verschrieben, weglassen. Im Allgemeinen sind in erster Linie wasserhaltige (hydrophile) Emulsionen, Cremes und Salben einzusetzen. Wasserabweisende (hydrophobe) Salben werden oft weniger gut toleriert. Einige Patienten fühlen sich jedoch unter hydrophoben Salben wohl. Andere sind ausgesprochen Fettempfindlich! Haut nicht einschmieren, sondern eincremen oder einsalben.

- nässende Hautveränderungen: Prinzip „feucht auf feucht“: Feuchte Umschläge (z.B. Chinosollösung)
- nässende krustöse Hautveränderungen (Impetigenisation) Prinzip: „fett-feucht“: Salbe (z.B. Fucidine) unter feuchten Umschlägen (Chinosol, NaCl-Umschläge, Schwarzteeumschläge)
- trocken schuppige Hautveränderungen: fetthaltige Salbengrundlagen (z.B. borretschsamenöhlhaltige Externa), rückfettende Ölbäder
- Milchschorf: max. Acid. Salicyl 1% in Oleum olivarium

Wirkstoffe in Emulsionen, Cremes und Salben:

- Harnstoff (Urea): Es wirkt hydratisierend, d.h. es hält die Feuchtigkeit in der Haut.
- Zinkoxid: Es wirkt kühlend (besonders in stark wasserhaltigen Lotionen oder Emulsionen) und juckreizlindernd.
- Kortison, z.B. Hydrokortison, Mometason: Antientzündliche Wirkung. Kortison nimmt in der äußerlichen Behandlung einen hohen Stellenwert ein. Die Grenzen und Gefahren der Kortisontherapie werden Ihnen von Ihrem behandelnden Arzt erläutert.
- Tacrolimus, Pimecrolimus: Antientzündliche Wirkung als Alternative zu Kortison. Auf Lichtschutzmaßnahmen sollte geachtet werden.
- Teerpräparate, z.B. Steinkohlenteere oder Schieferteere: Sie wirken juckreizstillend und antientzündlich.

UV-Licht-Therapie

Die Bestrahlung der erkrankten Haut mit UV-A-Licht ist sinnvoll, insbesondere hat sich neuerdings die UV-A1-Kaltlicht Therapie bewährt. Wichtig ist, dass nach der Strahlenbehandlung regelmäßig die Haut eingecremt wird.

Sport

Sport, selbst Hochleistungssport, kann durchgeführt werden. Allerdings müssen sich die Übungen der Belastungsfähigkeit des Körpers anpassen. Stärkerer Wärmestau kann zu unangenehmem Schwitzen und wiederum zu Juckreiz führen. Nach sportlicher Anstrengung ist abzduschen.

Baden

Günstig ist das Baden in kühlem salzhaltigem Meerwasser. Im akuten Schub bei entzündeter Haut wird salzhaltiges Wasser nicht vertragen: Brennen. Nach dem Meerwasserbad abzduschen und eincremen. Von Schwimmen in Wasser mit Chlorzusatz ist abzuraten. Schulbad nach Möglichkeit nicht durchführen (Gefahr der Infektion mit Dellwarzen).

Systemtherapie:

Kortison

Im akuten Schub können Kortisone in Tablettenform notwendig sein. Einige Patienten mit schwerstem atopischem Ekzem benötigen unter Umständen eine Dauertherapie mit Kortisonpräparaten über mehrere Monate.

Antihistaminika

Antihistaminika sind Medikamente, die allergische Reaktionen abschwächen oder mindern sowie juckreizstillend sind.

Hyposensibilisierung (“Allergieimpfung”)

Eine Hyposensibilisierung ist angezeigt, wenn eine erhebliche allergische Symptomatik der

Schleimhäute der oberen Luftwege (Heuschnupfen, allergisches Asthma) nachweisbar ist. Die Hautveränderungen bessern sich unter der Hyposensibilisierung im Allgemeinen nicht.