

Wenn Neurodermitis ins Auge geht

Viele Patienten, die unter Neurodermitis leiden, bekommen irgendwann auch Probleme an den Augen wie zum Beispiel eine Bindehautentzündung. Das haben dänische Dermatologen kürzlich nachgewiesen. Hautärzte sollten unbedingt auf dieses Risiko achten.

Wenn Patienten mit atopischer Dermatitis im Laufe ihres Lebens Erkrankungen an den Augenlidern und/oder der Augenoberfläche entwickeln, kann dies einerseits auf die atopische Dermatitis direkt zurückgeführt werden, da die Neurodermitis sich durchaus auch an den Augen manifestieren kann. Die Augenbeschwerden können aber auch Folge einer Systemtherapie, zum Beispiel mit Biologika, sein, denn von diesen ist bekannt, dass sie solche Komplikationen an den Augen begünstigen können.

Wissenschaftler der Abteilung für Dermatologie und Allergologie der Universität Kopenhagen wollten etwas genauer wissen, wie häufig eine atopische Dermatitis auch ins Auge gehen kann. Sie fragten dazu mehr als 7000 Patienten mit atopischer Dermatitis (Durchschnittsalter 39 Jahre), wie ihre Neurodermitis sich ausprägte und mit welchen Begleiterkrankungen sie sich auseinandersetzen mussten. Hier wurden verschiedene okuläre Krankheitsbilder erfasst. Zusätzlich erkundigten sich die Forscher auch danach, welche Therapien die Patienten wegen ihrer Neurodermitis durchführten.

Von den Teilnehmenden an der Studie wies knapp die Hälfte (49%) eine leichte atopische Dermatitis auf, ein gutes Drittel (35%) hatte eine moderate Neurodermitis, und 10 Prozent litten unter einer stark ausgeprägten atopischen Dermatitis. In 6 Prozent der Fälle lag eine inaktive AD vor. 44 Prozent beziehungsweise 56 Prozent der Befragten waren zudem von einem Asthma oder einer allergischen Rhinitis betroffen.

Anhand der Befragungsergebnisse ermittelten die Wissenschaftler in der Folge die Lebenszeitprävalenz für verschie-

dene Augenkomplikationen. Diese lag für eine Konjunktivitis beziehungsweise ein Gerstenkorn (Hordeolum) mit 67 Prozent beziehungsweise 64 Prozent am höchsten. Mit deutlichem Abstand folgten Blepharitis mit 11 Prozent und Keratitis mit 10 Prozent. Für Pterygium und Symblepharon lag die Lebenszeitprävalenz bei 2 Prozent und für einen Keratokonus bei 1 Prozent. Die hohe Prävalenz für eine Konjunktivitis zeigte sich daran, dass 13 Prozent der Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Befragung akut unter einer Bindehautentzündung litten.

Wie die Forscher feststellten, waren Frauen deutlich häufiger von solchen Augenkomplikationen betroffen als Männer, und die Komplikationen traten mit steigendem Alter öfter auf. Verglichen mit Patienten mit inaktiver atopischer Dermatitis, erhöhte sich das Risiko, irgendwann einmal an einer Konjunktivitis zu erkranken – je nach Schweregrad und Ausprägung der atopischen Dermatitis – um den Faktor 1,5 bis 2,2. Ein Asthma mit begleitender Rhinitis erhöhte das Lebenszeitrisiko für die Bindehautentzündung um 76 Prozent. Blepharitiden traten vor allem bei schwerer atopischer Dermatitis auf, Träger von Kontaktlinsen litten 3-mal häufiger unter Keratitiden.

Wie bereits erwähnt, wollten die Wissenschaftler auch wissen, welchen Einfluss eine systemische Therapie auf die Entwicklung von Augenkomplikationen hat. Hier zeigte sich, dass insbesondere eine Therapie mit dem gegen den IL-4- und den IL-13-Signalweg gerichteten monoklonalen Antikörper Dupilumab das Risiko für eine akute Konjunktivitis um 57 Prozent erhöhte. Die Autoren der Studie empfehlen behandelnden Kollegen, sich dieser Augenproblematik bei ihren AD-Patienten bewusst zu sein. ▲

Begriffserklärung

Hordeolum: Gerstenkorn

Pterygium: gefäßhaltige Bindegewebswucherung an der Kornea

Symblepharon: Zusammenwachsen der Bindehaut von Lid und Augapfel

Keratokonus: kegelförmige Verformung der Kornea

Ingolf Dürr

Referenz:

Rønnstad ATM et al (2022) J Eur Acad Dermatol Venereol. DOI: 10.1111/jdv.17832

Erstmals erschienen in DERMAforum 2022;12. Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlags und des Autors.