



ALLERGIE

Behandlung der Neurodermitis – Altbewährtes und neue Optionen

von Peter Schmid-Grendelmeier

Die Neurodermitis ist eine sehr häufige, chronische, wiederkehrende und entzündliche Hautkrankheit. Jedes fünfte Kind und 5 bis 8 Prozent aller Erwachsenen sind davon betroffen. Dabei treten sehr verschieden ausgeprägte Formen auf, von sehr leichten Fällen, die von den Betroffenen kaum bemerkt werden, bis zu schweren Erkrankungen mit nässender, blutig gekratzter und verkrusteter Haut, begleitet von quälendem Juckreiz.

Die Ursachen der Neurodermitis sind bisher nur teilweise bekannt. Eine wesentliche Rolle spielen Erbfaktoren: Wenn beide Elternteile an Neurodermitis erkrankt sind, besteht eine etwa 60-prozentige Chance, dass ihr Kind zumindest diese Veranlagung erbt. Ein weiterer Aspekt ist die veränderte Hautstruktur. Bei Neurodermitis kann die Haut weniger Flüssigkeit speichern, das heisst, es besteht ein erhöhter transepidermaler Wasserverlust. Zudem ist sie mechanisch anfälliger, zeigt eine verminderte Barrierefunktion sowie eine veränderte Zusammensetzung der Hautfette. Akute Krankheitsschübe können aber auch infolge einer Überreaktion des Haut-

immunsystems auf Umwelt- und emotionale Faktoren auftreten. Mögliche Auslöser sind unter anderem Chemikalien, auf der Haut vorkommende Infektionserreger sowie Allergene wie Staubmilben oder Pilze. Stress kann ebenfalls ein Auslöser sein.

Eine Heilung der Neurodermitis durch Medikamente ist leider bis heute nicht möglich. Es stehen jedoch verschiedene Behandlungsoptionen zur Verfügung, durch welche eine wesentliche Besserung der Symptome erzielt werden kann. In der Folge werden die wichtigsten Therapien besprochen.

Wesentliche Behandlungsansätze

Ziel der Neurodermitistherapie ist es, die Haut in einem möglichst guten Zustand zu erhalten, akuten Schüben vorzubeugen und deren Zahl zu minimieren. Das kann mit der täglich durchzuführenden Basistherapie erreicht werden sowie mit der eigentlichen Behandlung in der Akutphase der Erkrankung.

Zur Basistherapie

Ein wesentlicher Ansatz ist, die Haut feucht zu halten. Die Feuchtigkeitspflege hilft, die Haut vor dem Aufplatzen und vor quälendem Jucken zu schützen. Bei gut befeuchteter Haut kann nicht nur die Lebensqualität des Patienten gesteigert, sondern auch dem Eindringen von Bakterien vorgebeugt werden. Weitere ganz praktische Massnahmen im Alltag, welche der Austrocknung und Irritation der Haut bei Neurodermitis entgegenwirken, sind:

- Das Tragen von Baumwolle und weichen Stoffen beziehungsweise das Vermeiden von rauer, kratzender und enger Kleidung sowie von Erzeugnissen aus natürlicher Wolle.

- Beim Baden und Duschen sollten handwarmes Wasser, milde (so genannt alkalifreie Seifen) oder seifenfreie Zusätze benutzt werden. Dementsprechend sollte insbesondere heisses Wasser gemieden werden.
- Nach dem Waschen soll die Haut vorsichtig mit einem weichen Handtuch abgetupft werden – nicht rubbeln!
- Rückfettende Bade- oder Duschölzusätze können sehr nützlich sein. Im Anschluss an das Baden oder Duschen sollten feuchtigkeitspflegende Cremes und Lotionen innerhalb von 3 Minuten eingerieben werden, um die Feuchtigkeit zurückzuhalten.

Was tun bei einem Schub der Neurodermitis?

Ganz entscheidend sowohl bei der Basisbehandlung als auch bei der Therapie entzündlicher Stadien ist die richtige Wahl der Grundlage des Externums. So sollten für feuchte, nässende Formen des Ekzems eher wässrige Lösungen oder Cremes verwendet werden. Bei sehr

trockenen oder mit starker Hornhautbildung verbundenen Stadien hingegen kommen Salben oder Fettsalben zum Einsatz. Linderung können bei hochakutem, nässendem Ekzem beispielsweise Umschläge mit Schwarzteebeuteln oder Kochsalz bringen.

Glukokortikoide und kortisonfreie Alternativen zur Entzündungshemmung

Glukokortikoide zur externen Anwendung (Salben/Cremes)

Die Anwendung von Glukokortikoiden wird aufgrund der oft rasch eintretenden Wirkung von einem Teil der Patienten sehr geschätzt. Andere Patienten hingegen haben Angst vor diesen Präparaten oder sind gar absolute Gegner von Kortikoid-Therapien.

Bei der Lokalthherapie mit Glukokortikoiden kann es vor allem bei längerer Anwendung, das heisst über mehrere Wochen bis Monate hinweg, speziell an Körperstel-



Stufe um Stufe zum Therapie-Erfolg

Betacorton[®] Crème/Fettcrème
Halcinonid 0,1%

Alfacorton[®] Crème/Fettcrème
Hydrocortison Azetat 2,5 %

Excipial[®] Crème/Fettcrème

Das komplette Set
für die Stufen- und Intervalltherapie
entzündlicher Dermatosen.

Mit identischen Grundlagen!

Betacorton: Liste B
Alfacorton: Liste B
Excipial: Liste D

Weitere Informationen finden Sie
im Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

spirig

Spirig Pharma AG
4622 Egerkingen
www.spirig.ch

len mit eher dünner Haut wie im Gesicht, bei Hautfalten oder Geschlechtsteilen zu einer Atrophie (Hautverdünnung) kommen. Grund dafür ist, dass neben der verminderten Bildung von Entzündungs- auch die Bildung von Bindegewebszellen, welche für die Hauterneuerung notwendig sind, ein wenig gehemmt wird. Neuere Kortikoid-Präparate (z.B. Elocom®, Prednitop®, Cutivate®) zeigen diese Effekte jedoch deutlich weniger. Das Risiko einer Hautverdünnung kann mit einer Intervalltherapie deutlich reduziert werden (3 bis 5 Tage Lokaltherapie, dann 2 Tage pausieren). Als weitere Nebenwirkungen vor allem im Gesicht sind die Entstehung von akneähnlichen Hautausschlägen oder eine vermehrte Gefässbildung und eine damit verbundene Hautrötung zu erwähnen. Nach Absetzen der Kortikoid-Präparate verschwinden diese Nebeneffekte jedoch wieder. Der entzündungshemmende Effekt von Glukokortikoiden wird in der Medizin seit zirka 50 Jahren genutzt, weshalb Wirkungen und Nebenwirkungen sehr gut erforscht sind.

Richtig eingesetzt, stellen topische Kortikoid-Präparate eine grosse Hilfe bei der Behandlung der Neurodermitis dar. Vor allem durch die meist rasch eintretende Wirkung kann bei der Therapie der Akutphase in wenigen Tagen eine Besserung erzielt werden.

Glukokortikoid-freie, antiinflammatorische Behandlung

Bis vor wenigen Jahren stellte vor allem Parfenac® (Bufecamac) eine Alternative zu Kortikoiden dar. Diese Sub-

stanz ist vor allem bei leichten Formen des Ekzems hilfreich.

Nun sind zwei neue Lokaltherapeutika in der Schweiz erhältlich. Elidel® (Pimecrolimus) und Protopic® (Tacrolimus) gehören zur Gruppe der Calcineurin-Inhibitoren, welche als Immunmodulatoren fungieren. Beide Substanzen sind in ihrer Wirkung mit dem Ciclosporin A verwandt und hemmen hochselektiv die für die Entzündungsreaktion bei Neurodermitis hauptverantwortlichen Entzündungszellen (T-Lymphozyten). Dadurch kann das Ekzem im akuten Stadium sehr wirksam behandelt werden. Aufgrund der praktisch ausschliesslichen Wirkung auf die Entzündungszellen fallen die möglichen Nebenwirkungen der Kortison-Präparate wie Hautverdünnung oder Hautrötung weg, was auch in vielen Studien gezeigt wurde. Beide Wirkstoffe sind so aufgebaut, dass sie sich bei lokaler Anwendung fast nur in der Haut anreichern. Insbesondere Elidel wird praktisch vollständig in der Haut eingelagert und dort, jedoch kaum in anderem Gewebe, wirksam.

Elidel ist dank seiner Wirkungsweise vor allem für leichte bis mittelschwere Ekzeme geeignet und kann aufgrund seiner Sicherheit auch bei kleinen Kindern verwendet werden. Elidel liegt vorerst als Creme vor. Protopic ist in zwei verschiedenen Konzentrationen (0,03% und 0,1%) in Salbenform erhältlich und ist vor allem für mittlere und schwere Ekzeme indiziert. Beide Präparate werden vorerst bei Patienten eingesetzt, bei denen Kortison-Präparate nicht wirken oder Nebenwirkungen verursachen. Nicht

Hilfe für Betroffene bei Allergien und Hauterkrankungen

Die Patientenorganisation aha!, Schweizerisches Zentrum für Allergie, Haut und Asthma, engagiert sich für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die unter Allergien und verschiedenen Hautkrankheiten leiden. Mit Beratung, Schulung und Information stellt aha! in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachpersonen Angebote zur Verfügung, die es den Betroffenen ermöglichen, ihre Krankheit zu verstehen und besser damit umzugehen.

Neben verschiedenen Informationskampagnen und dem auf die diesjährige Kampagne hin aufgefrischten Webauftritt unter www.allergiehilfe.ch bietet aha! folgende Dienstleistungen:

- Infoline 031-359 90 50, täglich zwischen 9 und 11.30 Uhr
- kostenlose Patientenbroschüren
- Gesundheitsmagazin «aha!news»
- Schulungen für Eltern neurodermitischer Kinder



- Ferienlager für Kinder mit Allergien und Asthma

Unter der Telefonnummer 031-359 90 00 sowie auf der Website www.allergiehilfe.ch kann das komplette Angebot von aha! abgerufen und können die Patientenbroschüren bestellt werden.

Für eine intakte Hautlandschaft.

Epogam[®] 1000

hochdosiertes Nachtkerzenöl

**Bei atopisch ekzematösen
Hauterkrankungen.
Für die Basistherapie von
innen.**

Verbessert langfristig den
Hautzustand¹, verringert
den Juckreiz¹ und reduziert
die Entzündungsneigung^{2,3}.

Kassenzulässig.

1 Morse, P.F. et al., Br J Dermatol, 1989 (121), 75-90

2 Iversen, L. et al., Arch Dermatol Res, 1992 (284), 222-226

3 Fiocchi, A. et al., J Int Med Res, 1994 (22), 24-32

Z: 1 Kapsel enthält 932-1073 mg Nachtkerzensamenöl, entspr. 80 mg Gamolensäure. Antioxidans: D-alpha-Tocopherol (Vitamin E), Hilfsstoffe. D: Erw. 2 x tgl. Inhalt von 2-3 Kps., Kinder ab 1 J. 2 x tgl. 1-2 Kps. I: Zur unterstützenden Behandlung atopischer ekzematöser Hauterkrankungen mit begleitendem Juckreiz. UW: Gelegentlich Verdauungsstörungen inkl. Diarrhoe, Übelkeit und Kopfschmerzen. Sorgfältige Beobachtung von Patienten, die parallel mit Phenothiazinen behandelt werden. P: 120 und 240 Kps. VK: Liste D. VF: Zeller Medical AG, 8590 Romanshorn, Tel.: 071 466 05 00. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte dem Arzneimittel-Kompendium der Schweiz. www.epogam.ch

zuletzt wegen ihres zurzeit noch deutlich höheren Preises im Vergleich zu lokalen Kortikoid-Präparaten ist vorderhand eine derartige Einschränkung vorgesehen. Beide Präparate dürfen denn auch nur aufgrund eines ärztlichen Rezeptes abgegeben werden.

Nebenwirkungen und Anwendungsbereiche der neuen topischen Calcineurin-Inhibitoren

Als bisher hauptsächliche Nebenwirkung beider Substanzen kann in den ersten Tagen am Auftragungsort ein recht heftiges Brennen auftreten, das sich aber danach wieder verliert. Dieser Effekt wird praktisch ausschliesslich bei Erwachsenen, aber kaum je bei Kindern beobachtet. Es ist deshalb sehr wichtig, die Patienten vor der Anwendung über diese Nebenwirkung und deren vorübergehenden Charakter aufzuklären.

Herpesinfektionen scheinen unter den beiden Substanzen nicht vermehrt aufzutreten. Allerdings sollte bei floriden Herpesinfekten bis zu deren Abheilung mit dem Einsatz der topischen Calcineurin-Inhibitoren zugewartet werden. Des Weiteren soll während der Anwendung von Elidel und Protopic starke UV-Exposition vermieden werden. Verschiedene Studien haben aber bisher keine Hinweise auf eine fotokarzinogene Wirkung bei üblichen Dosierungen im Zusammenhang mit Lichtexposition ergeben.

Untersuchungen über mehrere Jahrzehnte Anwendungspraxis wie bei den Kortison-Präparaten, liegen zur-

zeit noch nicht vor. Die bisherigen Studien an mehreren Tausenden von Patienten während mehrerer Jahre zeigen jedoch insgesamt sehr gute Ergebnisse in Bezug auf die Sicherheit beider Produkte. Für Kinder sind beide Substanzen in der Schweiz ab dem Alter von zwei Jahren zugelassen. Studien bei Säuglingen und Kleinkindern unterhalb dieser Altersgrenze liegen teilweise vor oder sind noch im Gange. Dabei scheint auch hier eine gute Wirkung bei hoher Sicherheit vorzuliegen, sodass in einzelnen Ländern deren Einsatz bereits früher erlaubt ist. Aufgrund der praktisch fehlenden Nebenwirkungen auf der Haut lassen sich diese Produkte möglicherweise auch über längere Zeit oder auch schon bei den ersten Anzeichen eines Schubes anwenden. Dadurch werden allenfalls mittelfristig auch neue Therapiekonzepte der Neurodermitis ermöglicht.

Medikamente bei schwerer Erkrankung

Bei schwereren Fällen kommen systemische Therapien zum Einsatz, wie orale Glukokortikoide oder Immunsuppressiva (z.B. Ciclosporin A, Sandimmun Neoral®) sowie die Phototherapie mit speziellen UV-A- und UV-B-Lichtquellen. Die Substanz Ciclosporin A wird normalerweise in der Transplantationsmedizin angewendet und verhindert die Abstossungsreaktionen des Körpers nach einer Organverpflanzung. Ciclosporin A greift nachhaltig in das Immunsystem des Menschen ein und wird daher aus-

schliesslich bei schweren Neurodermitisfällen bei Kindern und Erwachsenen eingesetzt. Die erwähnten Therapien können in solchen Fällen zu ausgezeichneten Erfolgen führen. Bei zu langem oder zu hoch dosiertem Einsatz ist allerdings mit einschneidenden Nebenwirkungen zu rechnen. Die Verwendung dieser Substanzen sollte deshalb nur nach Empfehlung eines entsprechend erfahrenen und ausgebildeten Arztes erfolgen.

Ergänzende Massnahmen

Aufgrund der oft vielschichtigen Ursachen können auf den einzelnen Patienten zugeschnittene Begleitmassnahmen sehr nützlich sein. Eine Abklärung durch einen allergologisch versierten Arzt ist sinnvoll, um etwa Nahrungsmittelallergien, welche vor allem bei Kleinkindern auftreten, als Mitauslöser ausschliessen zu können. Da ein grosser Teil der Patienten mit Neurodermitis an einer Hausstaubmilbenallergie leidet, sind in diesen Fällen oft die Anschaffung

Allergisch – (k)ein Grund zum Verzweifeln

Tag der offenen Tür in der
Allergiestation der Dermatologischen Klinik

Samstag, 15. Mai 2004, 10.00–16.00 Uhr

Podiumsgespräch von 13.00–14.30 Uhr
mit Daniela Biedermann, Moderatorin Puls SF DRS.

Dermatologische Klinik
Gloriastrasse 31
Tramhaltestelle «Platte»
8091 Zürich

Bitte Beschilderung beachten!

www.dermatologie.unispital.ch



**UniversitätsSpital
Zürich**



von Milbenkot-dichten Bettüberzügen («Encasings») zum Überziehen von Bettwäsche und Matratze sinnvoll.

Infektionen der Haut oder auch lediglich deren Besiedelung etwa mit Bakterien (*Staphylococcus aureus*) oder gewissen Hefepilzen können die Neurodermitis begünstigen, zur Auslösung von Schüben führen oder deren Schweregrad verstärken. So zeigten verschiedene Studien, dass die Reduktion von Hautbakterien mittels desinfizierenden Seifen oder lokal keimabtötenden Cremes zu einer deutlichen Verminderung von Schüben der Neurodermitis führen kann.

Schwierig gestaltet sich oft die Behandlung des teilweise stark quälenden Juckreizes. Antihistaminika sind zwar hier sehr hilfreich und können auch bei Kleinkindern in Form von Tropfen eingesetzt werden. Häufig reichen diese aber leider nicht zur Juckreizminderung aus. Eine gute Hautpflege mit entsprechend geeigneten Präparaten, allenfalls ergänzt durch Nachtkerzenöl-haltige Produkte, können unterstützend helfen. Ein Teil der Patienten profitiert auch von begleitenden psychologischen Massnahmen wie zum Beispiel dem autogenen Training. So konnten wir in gemeinsamen Untersuchungen mit der Abteilung für klini-

sche Psychologie der Universität Zürich (Frau Dr. I. Knaflla/ Frau Prof. Ulrike Ehler) durch Biorelaxationsverfahren günstige Effekte bezüglich des subjektiven Juckreizempfindens bei Neurodermitikern beobachten.

In verschiedenen Untersuchungen konnte auch gezeigt werden, dass bei länger anhaltender, heftiger Neurodermitis eine Überreaktion des Immunsystems ausgelöst werden kann, die gar eine Allergie auf körpereigene Eiweissstoffe hervorrufen kann. Dieses Phänomen tritt aber erst bei schweren Schüben auf. Entsprechend sollten diese durch eine frühzeitige antientzündliche Behandlung entweder mit Kortison-Präparaten oder Immunmodulatoren behandelt und kontrolliert werden.

In verschiedener Hinsicht günstig wirken sich speziell ausgerüstete Textilien aus. So ist zurzeit silikonbeschichtete Unterwäsche Gegenstand verschiedener Studien (DermaSilk®). Dabei zeigt sich beim Tragen einerseits eine Verminderung von Mikroorganismen auf der Haut und andererseits eine Abnahme des Pruritus und damit verbunden eine Besserung des Hautzustandes. Auch das Tragen von nahtlosen, atmungsaktiven Pyjamas (z.B. DeliMed®), allenfalls mit eingearbeiteten Hand- respektive Fussteilen, kann sich bei Kleinkindern günstig auf das nächtlichen Kratzen auswirken.

Um bei diesen vielfältigen Ansätzen die Übersicht wahren zu können, ist eine gute Information des Patienten und seinen Angehörigen wesentlich. Neben dem vielfältigen Angebot in Broschüren und im Internet können insbesondere Schulungen unter Einbezug von erfahrenen PsychologInnen, ErnährungsberaterInnen und ÄrztInnen sehr hilfreich sein. Aktuell werden in der Schweiz derartige Schulungen für Eltern von betroffenen Kindern durch die aha! (www.ahaswiss.ch) sowie für die Kinder selbst durch die SEEAK (www.seeak.ch) angeboten.

Fazit

Leider steht auch heute noch keine Therapie der Neurodermitis zur Verfügung, die eine anhaltende Heilung garantiert. Aber dank des besseren Verständnisses für die Ursachen der Krankheit und dank der Fortschritte in den Therapiemöglichkeiten kann heutzutage in den meisten Fällen eine Verminderung von akuten Erkrankungen und somit eine Besserung der Lebensqualität erzielt werden. Die Zukunft wird zeigen, ob wir mit den neu erhältlichen Immunmodulatoren am Beginn einer neuen Ära der Behandlung dieser Erkrankung stehen. ●

Autor:

PD Dr. med. Peter Schmid-Grendelmeier

Leiter der Allergiestation

Dermatologische Klinik

UniversitätsSpital Zürich

Gloriastrasse 31

8091 Zürich

E-Mail: peter.schmid@usz.ch

DermaSilk® Bekleidung – Best of Nature meets High Tech



TRIMEDAL Distribution AG
Fabrikweg 2
CH-8306 Brüttisellen

Telefon 043 255 70 40
E-Mail: info@trimedal.ch
www.trimedal.ch