

Neurodermitis

III. Therapie

Liebe Eltern,

Teil III des Ratgebers informiert Sie über die Therapie der Neurodermitis.

Allgemeines

Für die Neurodermitisbehandlung ist viel Geduld nötig, eine rasche Heilung gibt es leider nicht. Wenn manche Behandler dies dennoch verheißen, sollten Sie solche Versprechungen sehr kritisch hinterfragen. Die Enttäuschung ist ansonsten hinterher meist groß und Sie haben für diese Versprechungen unter Umständen viel Geld ausgegeben. Glücklicherweise können die meisten von Neurodermitis betroffenen Kinder und Jugendlichen mit den heutigen erprobten und anerkannten Therapiemöglichkeiten erfolgreich behandelt werden und eine gute Lebensqualität erreichen.

Auslösefaktoren meiden

Bekannte Provokationsfaktoren und Allergieauslöser müssen natürlich gemieden werden. Dazu gehört auch, dass in der Wohnung nicht geraucht wird. Schon aus Gründen der Allergievorbeugung sollten keine Fell oder Federn tragenden Haustiere angeschafft werden. Vor allem im Schlafbereich sollte ein für Milben und Schimmelpilze ungünstiges Klima geschaffen werden: wischbare Böden, sparsame Möblierung, regelmäßiges Stoßlüften zur Herabsetzung der relativen Luftfeuchtigkeit auf unter 55%, waschbares Bettzeug, evtl. milbendichte Matratzenüberzüge, keine Felle ins Bett, die Anzahl der Kuscheltiere begrenzen, keine Staubfänger wie schwere Vorhänge.

Hautreinigung

Bei der Hautreinigung muss eine zu starke Reizung und Austrocknung der Haut un-

bedingt vermieden werden. Die Haut sollte möglichst mit klarem Wasser, bei stärkerer Verschmutzung zusätzlich am besten seifenfrei mit einem Waschsyndet mit einem pH-Wert zwischen 5 und 6 (leicht sauer) gereinigt werden. Generell ist Duschen für die Haut schonender als Baden. Daher sollte in der Regel nur 1- bis 2-mal pro Woche, nicht zu warm (bis 35 Grad) und maximal 15 Minuten gebadet werden. Zwischendurch ist bei Bedarf ein kurzes, nicht zu heißes Abduschen möglich. Dadurch wird die Haut von Schmutz, Schweiß und Salbenresten befreit und auch die Bakterienzahl auf der Haut reduziert. Kaltes Abduschen fördert die körpereigene Kortisonproduktion und wirkt dadurch zusätzlich entzündungstillend und Juckreizstillend. Beim Abtrocknen die Haut nicht stark reiben, sondern sanft abtupfen.

Hautpflege

Eine Grundpflege (= Basispflege) muss auch unabhängig von Baden oder Duschen täglich durchgeführt werden. Dies mildert auch den Juckreiz und die Anfälligkeit für Infektionen. Bei entzündeter oder infizierter Haut kommt eine entzündungstillende, juckreizstillende und/oder antiinfektiöse Therapie hinzu (s. Tab. 1). Die Hautpflege sollte in möglichst angenehmer und entspannter Atmosphäre durchgeführt werden und für Eltern und Kind nicht zu einer lästigen Pflichtübung werden.

Grundpflege

Die Neurodermitishaut braucht Feuchtigkeit und Fett. Rückfetten ist in der Regel 2- bis 3-mal täglich und vor allem nach dem Baden und Duschen erforderlich. Das Verhältnis von Feuchtigkeit zu Fett in der Pflegegrundlage muss je nach Hautzustand und Jahreszeit variiert werden. Grundsätzlich gilt, dass eine trockene Haut viel Fett, eine entzündete oder gar nässende Haut

wenig Fett braucht. Auch ist im Winter mehr Fett (→ Salbe) als im Sommer (→ Creme) erforderlich. Der Fettgehalt in den Pflegemitteln steigt in folgender Reihenfolge an: Lotion – Creme – Lipolotion – Salbe – Fett – Öl. Welche Creme oder Salbe für den einzelnen Neurodermitiker am geeignetsten ist, muss oft ausgetestet werden, am besten im Halbseitenversuch: Eine Körperhälfte wird mit der einen, die andere Körperhälfte mit der anderen Creme behandelt. Nach ein paar Tagen kann man die Wirkung direkt vergleichen. Die Creme sollte am besten aus einer Tube oder, wenn dies nicht möglich ist, mit einem Löffel oder Holzspatel aus dem Cremetopf entnommen werden. Ölbäder können die Grundpflege ergänzen, aber nicht ersetzen.

Wirkstoffhaltige Zusätze

Bei Bedarf werden der Pflegegrundlage wirkstoffhaltige Zusätze beigemischt: Harnstoff, Juckreizstillende, antiinfektiöse oder entzündungstillende Wirkstoffe (s. Tab. 2). Die beste nichtmedikamentöse Maßnahme zur

Stufentherapie der Neurodermitis

1. Stufe: äußerliche Symptomfreiheit

leichte Trockenheit der Haut, evtl. minimale Rötung

→ Basispflege, Meiden von Auslösern

2. Stufe: leichte Verschlechterung

vermehrt Juckreiz mit Rötung, Knötchen, Kratzspuren

→ weniger fette Grundlagen, Zusatz kortisonfreier Wirkstoffe wie Zink, Tannin, desinfizierende Mittel, Juckreiz-Stopp-Techniken

3. Stufe: Schub bzw. Komplikationen

verstärkte Symptome, Infektionen

→ fettarme Grundlagen, feuchte Umschläge, Infektionsbehandlung, kortisonhaltige Cremes, innerlich Antihistaminika, in Ausnahmefällen innerlich Kortison oder andere Immuntherapeutika

Tab. 1

Juckreizstillung ist Kühlung. Bei entzündeter Haut wird man zunächst versuchen, mit leicht antientzündlich wirkenden Cremes eine Besserung zu erzielen (s. Tab. 1). Bei schweren Hauterscheinungen kann jedoch eine Kortisoncreme erforderlich werden. Werden Kortisonpräparate der Klasse I (schwach) und Klasse II (mittelstark) über einen begrenzten Zeitraum angewendet, sind mit den modernen Zubereitungen keine Nebenwirkungen zu erwarten; die häufig anzutreffende Kortisonangst ist dann unbegründet. Ein behutsames Vorgehen ist im Gesicht und Genitalbereich angebracht. Eine Kortisonbehandlung sollte immer schrittweise ausgeschlichen werden. Neue stark antientzündlich wirkende Substanzen wurden 2002 in Deutschland zugelassen (Tacrolimus = Protopic®, Pimecrolimus = Elidel®). Es liegen allerdings keine Langzeituntersuchungen über mehrere Jahre vor und diese Präparate sind sehr teuer.¹

Innerliche Medikamente

Zur Juckreizstillung können Antihistaminika eingesetzt werden. Die älteren Antihistaminika können müde machen (oft erwünscht), die neueren Antihistaminika haben auch eine antientzündliche Wirkung. Bei ausgeprägten Infektionen sind Antibiotika erforderlich. Bei ganz schwerer Neurodermitis muss in seltenen Fällen Kortison oder ein anderes stark antientzündlich und immunhemmend wirkendes Medikament (z.B. Ciclosporin) eingenommen werden.

Juckreiz und Kratzen

Kratzen führt zu noch stärkerem Juckreiz, Entzündungen und offenen Stellen. Daher Fingernägel kurz schneiden, Säuglingen Baumwollhandschuhe anziehen, evtl. Neurodermitikeranzug verwenden, Schwitzen vermeiden. Juckreiz stillende Mittel können örtlich aufgetragen (z.B. Eichenrinde, Polidocanol) oder müssen in schwereren Fällen eingenommen werden (Antihistaminika). Entscheidend ist, eine vom Kind akzeptierte Methode zur Juckreizstillung zu finden. Folgende Juckreiz-Stopp-Techniken haben sich bewährt:

- Eincremen

- Kühlen (Creme aus dem Kühlschrank, kühle Umschläge, Coldpack)
- Klopfen, Drücken, Zwicken der Haut (statt Kratzen)
- Ablenken, Spielen
- Bearbeiten von Kratzholz oder Kletterknete an Stelle der Haut.

Kleidung

Die Kleidung sollte glatt, saugfähig, luftdurchlässig und alles, was direkt auf dem Körper getragen wird, nicht intensiv gefärbt sein (z.B. ungefärbte Baumwolle, Viskose). Wolle oder Felle verstärken den Juckreiz. Einnäher aus Synthetik entfernen, evtl. Nähte nach außen tragen.

Ernährung

Säuglinge mit Neurodermitis sollten zur Allergievorbeugung möglichst 4 bis 6 Monate voll gestillt werden. Nach Absprache mit dem Kinderarzt kann ersatzweise eine hypoallergene Säuglingsnahrung bzw. eine starke Hydrolysatnahrung verwendet werden. Mit Beikost erst nach 6 Monaten beginnen. Frischmilch, Eier, Nüsse, Fisch und exotische Früchte im ersten Lebensjahr meiden, da diese besonders häufig Allergien auslösen. Fruchtsäuren (z.B. in Zitrusfrüchten), zu viel Süßes, in seltenen Fällen auch Farb- und Konservierungsstoffe können den Hautzustand verschlechtern. Wichtige Nahrungsmittel (z.B. Milch) dürfen nach Allergietestung und gezielter Beratung und Überwachung durch den Arzt oder eine Diätassistentin weggelassen werden, da ansonsten vor allem bei kleinen Kindern eine Mangelernährung droht (siehe Ratgeber Nahrungsmittelallergien). Eine allgemeine „Neurodermitisdiät“ gibt es nicht. Auch eine evtl. Diät der stillenden Mutter muss ärztlich überwacht werden.

Impfungen

Neurodermitiskinder sollten alle empfohlenen Routine-Impfungen erhalten. Diese werden von den meisten Neurodermitiskindern problemlos vertragen. Für Kinder mit schwerer Neurodermitis wird zusätzlich die Windpockenimpfung empfohlen. Einige Grippeimpfstoffe sowie der Gelbfieber-

Wirkstoffe in der Lokalthherapie der Neurodermitis

- **Harnstoff**
Schuppen lösend, Wasser bindend und Haut glättend
kann auf entzündeter Haut und dünner Säuglingshaut brennen
- **Juckreiz stillend**
Polidocanol, Menthol, die unten aufgeführten antientzündlichen Wirkstoffe
- **antiinfektiös**
- Jodlösung, Kaliumpermanganat (als Badezusatz)
- Triclosan, Chlorhexidin u.a.: gegen Bakterien und Hefepilze
- Farbstoffe (z.B. Eosin, Pyoktanin): zusätzlich austrocknend und gerbend, besonders für nässende Stellen geeignet
- Lokalanthibiotika: gegen Bakterien
- Aciclovir: gegen Herpesviren
- **leicht antientzündlich**
- Zinkoxid: gerbend, entzündungshemmend und kühlend
- Eichenrinde, Tannin, Schwarztee, essigsaure Tonerde: gerbend, gut für Umschläge geeignet
- Bufexamac (kann selbst allergische Reaktionen hervorrufen)
- Schieferölzubereitungen
- **stark antientzündlich**
- Kortison
- Tacrolimus

Tab. 2

impfstoff dürfen bei Hühnereierweißallergikern nicht verwendet werden.

Sonstiges

Sorgen Sie bei allem Stress für einen geordneten Tagesablauf mit ausreichend Schlaf. Suchen Sie Entlastung und lassen Sie auch Ihre Erholungsphasen nicht zu kurz kommen. Bei älteren Kindern können Entspannungsverfahren nützlich sein. Urlaub am Meer oder im Hochgebirge wirkt sich meist positiv auf die Haut aus. Bei schwerer Neurodermitis kann eine Rehabilitationsmaßnahme erforderlich werden (siehe Ratgeber Reha-Maßnahmen). Schulungsprogramme für Eltern und Kinder sind in der Erprobungsphase.

*Dr. Peter J. Fischer,
Schwäbisch Gmünd*

¹ aktualisiert im Mai 2003