

MEDIKAMENTÖSER STUFENPLAN (ATOPISCHES) EKZEM - EMPFEHLUNGEN VON DR. WOITSCH

Stufe 1:

Basispflege **einmal täglich mit rückfettender Creme** möglichst ohne Fremdprotein oder irritierende/sensibilisierende Zusatzstoffe.

Wichtig zur Vermeidung eines „Labelloeffekts“ sind regelmäßige **Cremepausen** von mehreren Tagen, um die körpereigene Rückfettung nicht zu unterdrücken.

Eine Liste geeigneter Fertigprodukte der AG Neurodermitisschulung „AGNES“ finden Sie unter www.kinder-jugend.de > Infothek > Allergologie.

Viele Cremes und Salben der Stufe 1 sind nicht erstattungsfähig, eine Ausnahme ist z.B. „SanaCutan®“ mit einem hohen Glycerinanteil.

Stufe 2:

Bei unzureichender Wirkung von Stufe 1 kann zur **Entzündungshemmung Zink** und zur **Juckreizstillung Harnstoff = Urea** in niedriger Stärke eingesetzt werden.

Ein verordnungsfähiges Beispiel ist „Mirfulan Wund- und Heilsalbe®“. Erfahrungsgemäß gute Produkte der Stufe 2 sind auch die Cremes und Lotionen der „Cetaphil®“-Reihe, diese sind aktuell nicht erstattungsfähig. Viele weitere gute und etablierte Externa wie z.B. Triclosan sind verfügbar.

Produkte dieser Stufe sollten bei zunehmendem Ekzem frühzeitig und mehrfach täglich kühlend (= aus dem Kühlschrank) aufgetragen werden. Sollte damit innerhalb von wenigen Tagen keine Kontrolle erreicht werden >>>

Stufe 3:

Bei unzureichender Wirkung der Stufe 2 soll zur Symptomkontrolle **Cortison topisch/lokal** angewendet werden.

Die Erfahrung zeigt, dass bei langem Hinauszögern des Cortisoneinsatzes durch Ausweitung und teils auch Superinfektion der Ekzeme oft mehr und längere Cortisontherapie nötig ist!

Ein aus meiner Sicht gutes topisches Kortison für Ekzeme im Kindesalter ist „Prednicarbat“ (z.B. Prednitop® oder Dermatop®) 2x/ Tag dünn und kühl, da Prednicarbat bei normaler Anwendung keine systemischen unerwünschte Wirkungen auslöst.

Stufe 4:

Topische Cortisone werden schon sehr lange in der Ekzembehandlung eingesetzt und sind mit ihren Wirkungen gut bekannt. Bei besonderen Indikationen (Ekzeme im Gesicht) oder bei unzureichender Kontrolle mit Cortisonen können **topische Immunmodulatoren** wie Pimecrolimus (Elidel®) oder Tacrolimus (Protopic®) eingesetzt werden. Auch hier gibt es aus langjährigem Einsatz gute Erfahrungen zur Sicherheit bei Kindern.

