



DEUTSCHE
HAUT- UND
ALLERGIEHILFE E.V.

Ratgeber für Patienten und Angehörige



Basispflege und Therapie
bei **Neurodermitis**

Vorwort	3
Neurodermitis	4
■ Ursachen und Auslöser	5
■ Bedeutung der Hautbarriere	5
■ Rolle des Immunsystems	7
■ Provokationsfaktoren	8
Erscheinungsbild und Verlaufsformen	11
■ Trockene Haut und Juckreiz	13
■ Krankheitsschübe	14
■ Allergischer Marsch	14
Behandlungskonzept	15
■ Basistherapie	17
■ Hautreinigung	17
■ Hautpflege	18
■ Antientzündliche Therapie	20
■ Topische Glukokortikoide	20
■ Topische Calcineurininhibitoren	21
■ Systemische Therapie	22
■ Weitere, begleitende Therapien	24
■ Klimatherapie	24
■ UV-Bestrahlung	24
■ Psychotherapeutische Begleitung	25
■ Neurodermitisschulungen	25



■ Prof. Dr. med. Dr. ès sci.
Thomas Bieber
Klinik und Poliklinik für
Dermatologie und Allergologie
Universitätsklinikum Bonn

Liebe Patientin, lieber Patient,

raue und stark trockene Haut mit immer wiederkehrenden Entzündungen, juckenden Ekzemen und Kratzattacken – für rund vier Millionen Neurodermitispatienten in Deutschland gehören diese Symptome zum Alltag. Obwohl man die Hintergründe der Neurodermitis, die Rolle des Immunsystems und die Bedeutung auslösender Faktoren immer besser versteht, gibt es bislang noch keine ursächliche Therapie, die diese chronisch-entzündliche Hauterkrankung heilen könnte.

Doch es besteht Hoffnung: Dank konsequenten Hautmanagements, bestehend aus Basistherapie und wirkstoffhaltigen Salben oder Cremes, gelingt es, die Symptome immer besser in den Griff zu bekommen.

Wir wissen um die Belastung und den Leidensdruck der Betroffenen und ihrer Familien. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen kurz die Hintergründe Ihrer Erkrankung erläutern und aufzeigen, mit welchen Therapien und aktuellen Behandlungsstrategien sich der Hautzustand langfristig verbessern und Ekzemschübe wirkungsvoll verzögern und abschwächen lassen.

Neurodermitis

Neurodermitis, atopisches Ekzem, atopische Dermatitis, endogenes Ekzem – all diese Namen stehen für ein und dieselbe chronische Hauterkrankung. Charakteristisch für diese Krankheit sind die schubweise auftretenden entzündlichen und heftig juckenden Ekzeme. Zwischen Krankheitsschüben mit akuten Symptomen gibt es Phasen, in denen die Haut keine Krankheitszeichen aufweist, jedoch stark trocken und empfindlich ist.



■ Der Leidensdruck bei chronischen Erkrankungen ist hoch und kann die gesamte Familie und das soziale Umfeld belasten.

Neurodermitis ist die häufigste chronisch-entzündliche Hautkrankheit im Kindesalter. Sie kann prinzipiell in jedem Lebensalter auftreten. Bei den meisten Patienten zeigt sie sich um den 3. bis 4. Lebensmonat. In Deutschland leiden etwa 14 Prozent der Kinder im Grundschulalter darunter. Typischerweise verbessert sich der Hautzustand beim Heranwachsen. Schätzungsweise 2 bis 3 Prozent der Bevölkerung leiden auch im Erwachsenenalter an Neurodermitis.

Auffallend ist, dass die Erkrankungsrate in den letzten Jahrzehnten deutlich angestiegen ist. Als Gründe hierfür werden veränderte Lebensumstände, eine vermehrte Allergenbelastung, verbesserte Hygiene und damit fehlendes Training für das Immunsystem sowie Belastungen durch Luftschadstoffe (verursacht z. B. durch Verkehr und Tabakrauch) diskutiert.



- Heute leiden deutlich mehr Kinder an Neurodermitis als früher. In den 1960er Jahren waren etwa 2 bis 3 Prozent zwischen Geburt und Einschulung erkrankt, heute sind es vier- bis sechsmal so viele. Etwa jedes sechste Kind ist betroffen.

■ Ursachen und Auslöser

Die medizinisch-dermatologische Forschung versucht seit Jahren, den Geheimnissen der Neurodermitis auf die Spur zu kommen. Dennoch sind die genauen Ursachen der Erkrankung bislang nicht geklärt. Man weiß jedoch, dass es eine Reihe von Faktoren gibt, die zur Entstehung der Erkrankung beitragen können. Die genetische Veranlagung spielt dabei eine große Rolle: Einerseits haben Neurodermitispatienten sehr oft eine vererbte Ekzembereitschaft, neigen zu trockener, empfindlicher Haut und einer gestörten Hautbarriere. Andererseits besitzen sie eine erbliche Veranlagung für Überempfindlichkeitsreaktionen des Immunsystems. Hinzu kommen bestimmte Provokationsfaktoren, die einen Schub auslösen können. In welchem Maße all dies das Krankheitsgeschehen beeinflusst, lässt sich allerdings nicht genau vorhersagen und ist von Patient zu Patient individuell verschieden.

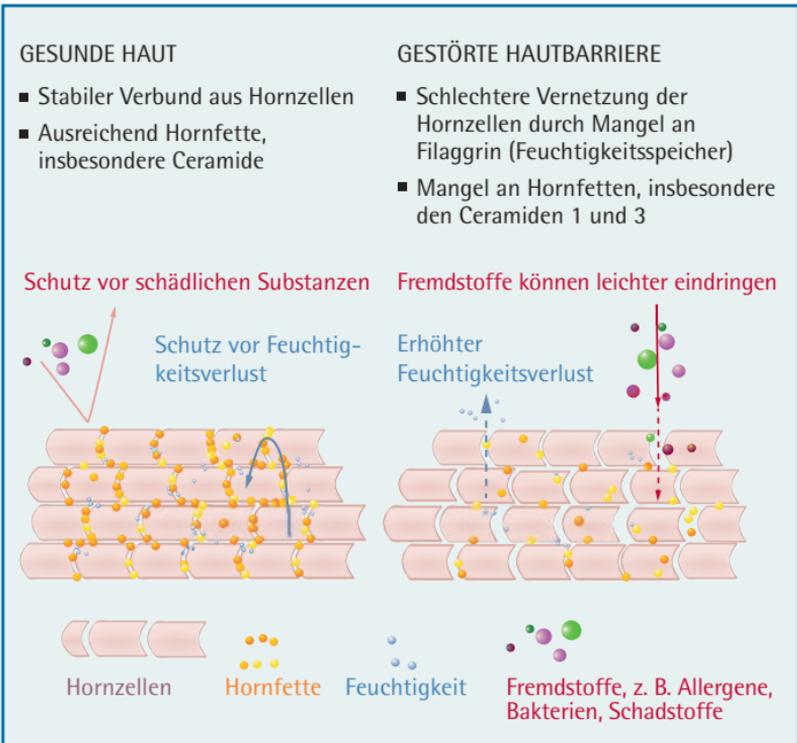
■ Bedeutung der Hautbarriere

Eine wichtige Voraussetzung für eine gesunde Haut ist die intakte Hautbarriere. Sie wird im Wesentlichen von der äußersten Hautschicht, der Hornschicht, gebildet. Der Aufbau der Hornschicht wird gerne mit einer Mauer aus Ziegelsteinen und Mörtel verglichen. Die geschich-

Neurodermitis

teten Hornzellen sind dabei die Ziegel, der Mörtel wird von verschiedenen Hornfetten (epidermale Lipide) gebildet. Ein intakter Verbund aus Hornzellen und -fetten schützt davor, dass Fremdstoffe wie z. B. krankheitserregende Keime, schädliche Substanzen aus der Umwelt und Allergene in den Körper eindringen können. Außerdem verhindert er, dass zu viel Feuchtigkeit über die Haut nach außen abgegeben wird und die Haut austrocknet.

Bei Neurodermitis ist der Aufbau der Haut so verändert, dass sie ihre Funktion als Barriere nicht mehr so gut erfüllen kann. Daher reagiert die Haut von Neurodermitispatienten besonders empfindlich auf eine Reihe von äußeren Faktoren.



■ Das Ziegel-Mörtel-Modell der Haut erklärt den Aufbau der Hautbarriere. Der Mangel an Filaggrin und Ceramiden in der Hornschicht von neurodermitiskranker Haut führt dazu, dass die Hautbarriere durchlässiger und folglich die Haut stark trocken und sehr empfindlich ist.

- **Genetische Veranlagung für eine gestörte Hautbarriere:**

Nach jahrelanger Forschung ist es Wissenschaftlern gelungen, einige charakteristische Merkmale der neurodermitiskranken Haut zu erkennen. Sie haben festgestellt, dass Neurodermitispatienten oft eine bestimmte genetische Veränderung haben, die dazu führt, dass das (Hornschicht-)Eiweiß Filaggrin nicht in ausreichenden Mengen – oder sogar gar nicht – gebildet wird. Filaggrin sorgt u. a. dafür, dass die Hornzellen fest miteinander verbunden sind und Feuchtigkeit in der Haut gespeichert werden kann. Eine verringerte Filaggrinproduktion vermindert folglich die Barrierefunktion der Haut und leistet trockener Haut Vorschub.

Verstärkt wird diese Eigenschaft oft durch einen Mangel an Hautfetten. Als „Kittsubstanz“ tragen die Fette ganz entscheidend zur Stabilität der Hautbarriere bei. Bei neurodermitiskranker Haut ist der Gesamtlipidgehalt der erkrankten Hautstellen deutlich, sogar um bis zur Hälfte, reduziert. Dies gilt insbesondere hinsichtlich bestimmter Lipidklassen, nämlich der Ceramide 1 und 3.

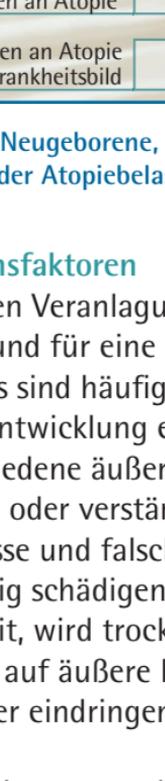
■ **Rolle des Immunsystems**

Das Immunsystem ist zuständig für die Abwehr von körperschädigenden Substanzen, z. B. Krankheitserregern wie Bakterien oder Viren. Es ist in der Lage, körperfremde Stoffe, die über Haut, Schleimhäute, Mund und Atemwege in den Körper gelangt sind, zu erkennen und zu bekämpfen. In manchen Fällen reagiert es allerdings übertrieben heftig auch auf harmlose Substanzen wie z. B. Pollen, Tierhaare oder Bestandteile in Nahrungsmitteln. Die Abwehrmaßnahmen lösen Entzündungsreaktionen aus, die zu den juckenden Hautekzemen der Neurodermitis oder anderen Symptomen einer Allergie führen.

- **Atopie:** Die Ursachen für eine Überreaktion des Immunsystems sind bislang nicht in allen Einzelheiten

Neurodermitis

bekannt. Es hat sich allerdings gezeigt, dass Neurodermitiker eine genetische Veranlagung zu einer solchen Überempfindlichkeitsreaktion besitzen. Diese Veranlagung wird als Atopie bezeichnet. Nicht nur Neurodermitis, auch das allergische Asthma, Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergien gehören zu den Erkrankungen des atopischen Formenkreises. Für all diese Krankheiten gilt: Das Erkrankungsrisiko steigt, wenn Eltern oder Geschwister an einer Atopie leiden.



Kein Elternteil leidet an Atopie	5-15 %
Ein Elternteil leidet an Atopie	20-40 %
Ein Geschwisterkind leidet an Atopie	25-35 %
Beide Eltern leiden an Atopie	40-60 %
Beide Eltern leiden an Atopie mit gleichem Krankheitsbild	60-80 %

■ Das Risiko für Neugeborene, eine Atopie zu entwickeln, ist abhängig von der Atopiebelastung in der Familie.

■ Provokationsfaktoren

Die genetischen Veranlagungen für eine gestörte Hautbarriere und für eine Überempfindlichkeit des Immunsystems sind häufig nicht die alleinigen Ursachen für die Entwicklung einer Neurodermitis. Vielmehr gibt es verschiedene äußere Faktoren, die die Erkrankung auslösen oder verstärken können. So können z. B. Umwelteinflüsse und falsche Hautpflege die Hautbarriere nachhaltig schädigen. Dadurch verliert die Haut an Feuchtigkeit, wird trocken und spröde. Sie reagiert empfindlicher auf äußere Reizungen und Schadstoffe können leichter eindringen.

Die folgende Liste nennt die wichtigsten Provokationsfaktoren, von denen häufig mehrere gleichzeitig auf-

treten, und erklärt, wie diese vermieden oder gemildert werden können:

- **Allergene wie z. B. Pollen, Tierhaare, Hausstaub oder bestimmte Nahrungsmittel:** Sie lösen eine Überreaktion des Immunsystems und den Entzündungsprozess der Haut aus. Um abzuklären, ob Allergene zur Verschlechterung der Neurodermitis beitragen, sollte ein Allergologe aufgesucht werden. Er wird einen Allergietest durchführen und Maßnahmen zur Meidung der auslösenden Allergene erklären.
- **Falsche Pflege:** Zu intensiver Wasser- und Seifenkontakt reizt die Haut und trocknet sie aus. Deshalb sollte nicht länger als 10 Minuten gebadet oder geduscht werden. Zur Reinigung der Haut sind sanfte, seifenfreie und rückbefeuchtende Waschlotionen geeignet, die möglichst keine Duft- und Konservierungsstoffe enthalten. Nach der Reinigung muss die Haut stets eingecremt werden.



- **Milde, seifenfreie Waschlotionen mit rückbefeuchtendem Effekt sind am besten zur Reinigung der trockenen Haut geeignet.**

- **Reizungen durch Kleidung:** Bereits Kleidung aus rauen Synthetik- oder Wollfasern kann eine Hautreaktion auslösen. Wer an reizempfindlicher Haut leidet, sollte möglichst Kleidung aus weichen Naturfasern wie z. B. Baumwolle oder Seide, aber auch Mikrofasern tragen und kratzende Stoffe wie z. B. Schurwolle meiden.

Neurodermitis

- **Infektionen, ausgelöst durch Viren, Bakterien oder Pilze:** Krankheitserreger schwächen das Immunsystem und können die Entzündungen der Haut erheblich verstärken. Besteht der Verdacht auf eine Infektion, muss immer ein Hautarzt aufgesucht werden, der eine spezielle Behandlung einleiten wird.
- **Klima und Jahreszeit:** Extreme Temperaturen, trockene Heizungsluft und geringe Luftfeuchtigkeit können der Hautbarriere schaden und dazu führen, dass die Haut Fett und Feuchtigkeit verliert. Daher sollte die Raumtemperatur möglichst nicht höher als 20 °C sein. Insbesondere in den Schlafräumen ist ein kühleres Klima zu bevorzugen. Eine relative Luftfeuchte zwischen 40 und 60 Prozent gilt als ideal.



■ Winterzeit ist Neurodermitiszeit. Kälte, Wind und trockene Heizungsluft können die Haut zusätzlich reizen.

- **Psychische Belastungen:** Stress und Aufregung haben Einfluss auf das Immunsystem. Es werden vermehrt Botenstoffe ausgeschüttet, die u. a. den Juckreiz verstärken und zu einer Verschlechterung des Hautzustandes führen können. Gezieltes Entspannungstraining wie z. B. Yoga oder autogenes Training kann stressbedingten Neurodermitisschüben vorbeugen.

Um zu erkennen, durch welche der aufgezählten Faktoren das Krankheitsgeschehen möglicherweise beeinflusst wird, ist es hilfreich, ein Symptomtagebuch zu führen.

Erscheinungsbild und Verlaufsformen

Typisches Kennzeichen für die Neurodermitis ist ihr schubweiser Verlauf. Phasen, in denen die Haut chronisch trocken ist, und akute Krankheitsphasen mit stark juckenden, mitunter nässenden Ekzemen wechseln sich ab. Je nach Ausprägung und äußeren Einflüssen können noch weitere Symptome hinzukommen. Dazu gehören die Neigung zu Einrissen in den Mundwinkeln und an den Ohrläppchen (sogenannte Rhagaden), die doppelte Unterlidfalte (Dennie-Morgan-Falte), auffallende dunkelgräuliche bis braune Augenschatten und rissige Finger- und Zehenkuppen. Einige dieser Hautveränderungen treten charakteristischerweise in ganz bestimmten Altersphasen auf.



■ Im Säuglingsalter zeigen sich die Ekzeme gehäuft im Bereich der Wangen und auf der Kopfhaut.

Die Neurodermitis kann ab dem dritten Lebensmonat beginnen. Beim Säugling sind vor allem die Wangen sowie der behaarte Kopf betroffen. Nach anfänglichen Rötungen der Haut bilden sich dort feine, gelblich weiße Schuppungen und Bläschen, die aufplatzen können. Daraus entwickelt sich oft ein nässendes, verkrustetes Ekzem, das umgangssprachlich als Milchschorf bezeichnet wird.

Mit zunehmendem Alter verlagern sich die Hauterscheinungen. Im Kindergarten- und Schulalter treten die Ekzeme vor allem an Kniekehlen, Ellenbogen und Handgelen-

ken auf. Man spricht deshalb vom Beugeneckzem. Aber auch andere Körperbereiche wie Oberschenkel, Gesicht, Nacken und Oberkörper können betroffen sein. Insgesamt ist die Haut sehr trocken. Bei etwa einem Drittel der Kinder heilen die Ekzeme im frühen Kindesalter ab. Bei einem weiteren Drittel lassen die Krankheitsschübe bis zur Pubertät nach, können jedoch später wiederkommen. Nur etwa 3 bis 5 Prozent der im Kindesalter Betroffenen leiden auch noch als Erwachsene an den Symptomen der Neurodermitis.

Ein erstmaliges Auftreten der Neurodermitis im Erwachsenenalter ist auch möglich. Meistens tritt die Neurodermitis dann aber nicht in Verbindung mit anderen Allergien auf. Bei Erwachsenen zeigen sich Ekzeme vor allem im Lidbereich und am Hals. Mitunter kommt es auch zu einer Variante der Neurodermitis mit Knötchen in den Beugen von Kniekehlen und Armen. Darüber hinaus entwickeln Neurodermitispatienten häufig Hautentzündungen an den Händen mit juckenden Bläschen, trockener, schuppender Haut oder schmerzhaften Einrissen (chronisches Handekzem).



■ Chronische Handekzeme treten überdurchschnittlich häufig bei Patienten auf, die an Neurodermitis leiden.

Doch auch wenn Ekzemschübe mit Hautrötungen und Entzündungen seltener werden oder ganz ausbleiben – die Haut bleibt fast immer empfindlicher und neigt schneller zu Trockenheit.

■ Trockene Haut und Juckreiz

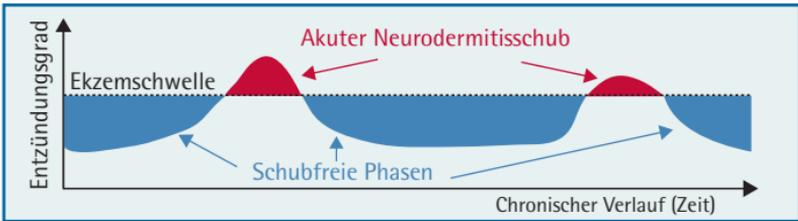
Stark trockene Haut führt häufig zu heftigem Juckreiz. Auch die im Krankheitsschub aufflammenden Ekzeme und Entzündungen sind mit quälendem Juckreiz verbunden. Schlaflosigkeit, Unruhe, vor allem aber heftige Kratzattacken sind die Folge. Doch das Kratzen, Scheuern oder Rubbeln der Haut verschafft nur kurzfristige Linderung. Vielmehr fügt man der Haut Verletzungen zu, schädigt noch mehr die Hautbarriere und erhöht damit die Ekzembereitschaft und den Juckreiz. Die regelmäßige Pflege der Haut beugt Hauttrockenheit und damit dem Juckreiz vor.

Strategien gegen den Juckreiz

- *Pflegen Sie Ihre Haut regelmäßig (siehe Kapitel Behandlungskonzept Basistherapie).*
- *Meiden Sie Faktoren, die die Hauttrockenheit fördern (z. B. häufiges Waschen, heißes Duschen oder Baden, trockenes Klima).*
- *Die Kleidung sollte möglichst keine kratzende Schurwolle und synthetische Materialien enthalten.*
- *Bei akutem Juckreiz sollten Sie die Haut kühlen. Geeignet sind kalte Waschlappen bzw. Kühlpacks oder kühle, feuchtigkeitsspendende Cremes und Lotionen.*
- *Statt zu kratzen ist es besser, die Haut zu kneifen, zu drücken oder zu klopfen.*
- *Ein mit Leder oder Fensterleder bespanntes Holzklötzchen („Kratzklötzchen“) kann als Kratzalternative dienen.*
- *Um nächtliches Aufkratzen der Haut zu vermeiden, sollten leichte Handschuhe oder spezielle Neurodermitisanzüge getragen werden.*
- *Vermeiden Sie Stress.*
- *Lernen Sie zu entspannen, z. B. durch autogenes Training oder Yoga.*
- *Sport oder Spielen bieten die Möglichkeit zum Stressabbau und dienen der Ablenkung.*

■ Krankheitsschübe

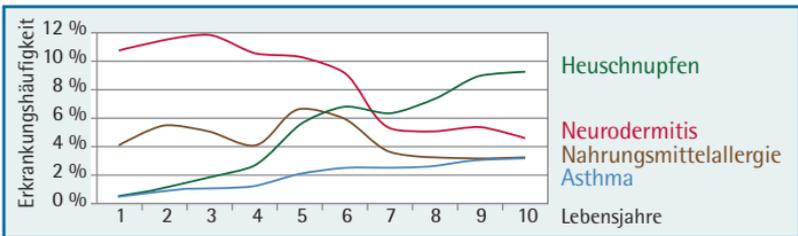
Neurodermitis ist eine chronische, in Schüben verlaufende Krankheit. Die Symptome treten mal mehr, mal weniger heftig auf, doch auch in erscheinungsfreien Zeiten bleibt die Haut krank und ihre Barrierefunktion gestört. Selbst nach längeren Phasen ohne Beschwerden kann die Neurodermitis jederzeit wieder aufflackern. Um Krankheitsschübe zu vermeiden, bzw. um die schubfreien Phasen zu verlängern, sollte der Patient stets die Bedürfnisse seiner Haut im Blick behalten. Das betrifft insbesondere die konsequente Pflege der trockenen Haut auch in der schubfreien Zeit, sowie, wenn möglich, das Meiden bekannter Provokationsfaktoren.



■ **Therapeutische Maßnahmen helfen, erscheinungsfreie Phasen zu verlängern und die Schwere der Krankheitsschübe zu verringern.**

■ Allergischer Marsch

Der Begriff „Allergischer Marsch“ beschreibt die typische, vom Lebensalter abhängige Abfolge der atopischen Erkrankungen. Es beginnt im Säuglingsalter mit Neurodermitis und Nahrungsmittelallergien, später steigt das Risiko für allergisches Asthma und Heuschnupfen.



■ **Häufigkeit atopischer Erkrankungen in Abhängigkeit vom Lebensalter.**

Behandlungskonzept



- Die Therapie richtet sich nach dem aktuellen Hautzustand. Aber auch das Alter des Patienten, der Krankheitsverlauf sowie die örtliche Lage des Ekzems spielen eine Rolle.

Auch wenn das Krankheitsbild der Neurodermitis individuell ganz verschieden ist, gibt es doch einige wesentliche Kriterien, mit deren Hilfe der Hautarzt meist ohne Schwierigkeiten die Diagnose Neurodermitis stellen kann. Dazu gehören u. a. die typische Verteilung und Lokalisation des juckenden Hautausschlags, die allgemein trockene Haut sowie bekannte atopische Erkrankungen innerhalb der Familie.

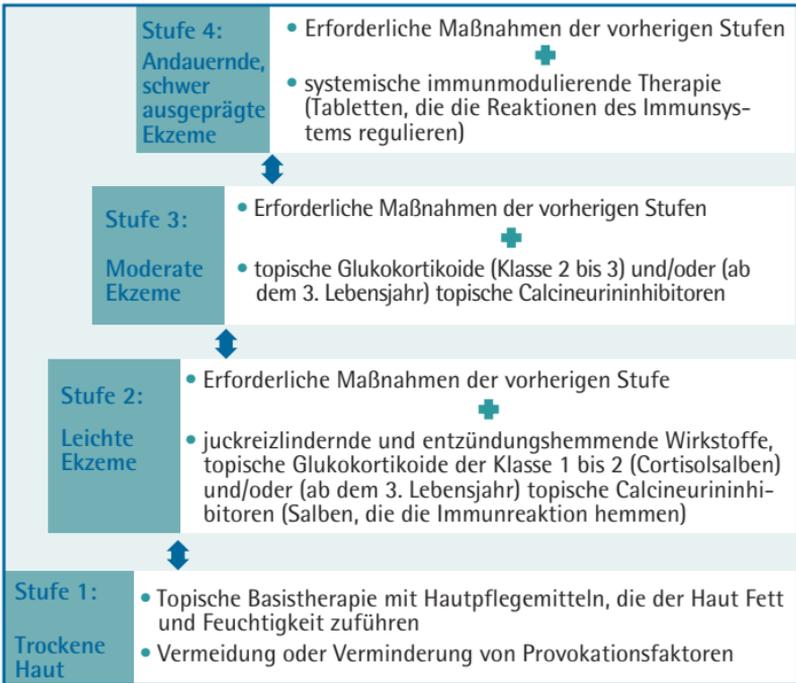
Zur Festlegung der Behandlungsstrategie wird der Arzt den Schweregrad der Erkrankung ermitteln. Dazu gibt es ein spezielles Bewertungssystem, das die Intensität und Ausdehnung der Ekzeme und auch subjektive Beschwerden wie Stärke des Juckreizes und Schlaflosigkeit erfasst. Außerdem wird der Arzt eine allergologische Diagnostik durchführen, um festzustellen, ob Allergene die Neurodermitis verstärken.

Grundlegende Elemente der Therapie

- *Vermeiden der Provokationsfaktoren*
- *Konsequente Pflege als Basistherapie auch in beschwerdefreien Zeiten, um die Barrierefunktion der Haut zu unterstützen*
- *Antientzündliche Therapie zur Linderung eines Ekzemschubs und langfristig, um neue Schübe zu vermeiden (proaktive Therapie)*

Behandlungskonzept

Abhängig vom Krankheitsbild und von den Untersuchungsergebnissen erstellt der Arzt einen individuellen Therapieplan. Üblicherweise wird die Therapie stufenweise den Krankheitsphasen und dem Entzündungsgrad der Haut angepasst.



- Für die Behandlung der Neurodermitis wird eine stufenweise aufgebaute Therapie empfohlen, die sich nach dem Hautzustand des Patienten richtet.

Daneben gibt es noch weitere Verfahren zur Behandlung der Neurodermitis. Prinzipiell unterscheidet man zwischen einer topischen Therapie und einer systemischen Therapie. Bei der topischen Therapie wird das Medikament örtlich begrenzt z. B. in Form von Salben auf die betroffene Hautregion aufgetragen. Man spricht deshalb auch von einer Lokaltherapie. Die systemische Therapie erfolgt durch die Einnahme von Tabletten. Darüber hinaus haben sich einige nichtmedikamentöse Therapieverfahren als ergänzende Maßnahmen bewährt.

■ Basistherapie (Stufe 1 bis 4)

Die regelmäßige konsequente Basistherapie ist in jeder Krankheitsphase der Grundpfeiler der Neurodermitisbehandlung. Zur Hautpflege sollten Produkte verwendet werden, die den Bedürfnissen der neurodermitiskranken Haut gerecht werden. Ziel ist es, die gestörte Hautbarriere so zu stabilisieren, dass Krankheitsschübe hinausgezögert, abgemildert oder sogar verhindert werden. In vielen Fällen lässt sich dadurch eine medikamentöse Therapie vermeiden bzw. der Einsatz von Medikamenten reduzieren.



■ Bei trockener und empfindlicher Haut können selbst kleinste Reizungen zu einer Verschlechterung des Hautbildes führen. Deshalb darf die regelmäßige Hautpflege keinesfalls vernachlässigt werden.

Dank der stetig hinzukommenden wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Besonderheiten der neurodermitiskranken Haut, ihren Mangel an Filaggrin, Ceramiden und natürlichen Feuchthaltefaktoren, konnten spezielle Pflegeprodukte für Neurodermitispatienten entwickelt werden, die der Haut genau das geben, was ihr fehlt. Inzwischen gibt es Pflege- und Reinigungsprodukte, die die Haut mit Filaggrin- und Ceramid-Bausteinen versorgen. Sie stärken so nachweislich die Barrierefunktion, verbessern die Hautfeuchtigkeit und lindern die Symptome wie den starken Juckreiz. Der Haut kann somit geholfen werden, den genetisch bedingten Mangel an Filaggrin und Ceramiden auszugleichen.

■ Hautreinigung

Jeder Waschvorgang mit herkömmlichen Reinigungsprodukten, selbst mit klarem Wasser, entzieht der Haut

Behandlungskonzept

Fett und Feuchtigkeit. Damit die tägliche Hautreinigung nicht zur zusätzlichen Belastung für die trockene Haut wird, sollten nur spezielle Waschlotionen, Duschöle oder Ölbäder verwendet werden, die für trockene und neurodermitiskranke Haut entwickelt wurden. Diese Produkte versorgen die Haut schon bei der Reinigung mit wichtigen Inhaltsstoffen, spenden Fett und intensiv Feuchtigkeit, so dass die Haut nicht austrocknet.

■ Hautpflege

Die trockene Haut des Neurodermitikers muss mindestens zweimal täglich mit rückbefeuchtenden Lotionen, Cremes oder Salben versorgt werden. Nur so kann ein angemessener Fett- und Feuchtigkeitsgehalt erreicht und der Hautzustand langfristig verbessert werden.



■ **Regelmäßiges Cremes ist das A und O einer jeden Basistherapie der Neurodermitis. Die konsequente, tägliche Hautpflege auch in erscheinungsfreien Phasen kann dazu beitragen, dass ein Ekzem gar nicht erst entsteht.**

Geeignet sind Produkte, die speziell für die neurodermitiskranke Haut entwickelt wurden. Außerdem sollte sich die Wahl des Pflegeprodukts immer nach dem aktuellen Hautzustand und der Körperregion richten, die behandelt werden soll. Hierbei kommt es u. a. auf das Verhältnis der Fett- bzw. Öl- und Wasseranteile in der Pflegesubstanz an. In der Regel sind stark fetthaltige Produkte zur Basispflege weniger gut geeignet. Angenehmer sind flüssigere Cremes oder Lotionen. Sie lassen sich leichter verteilen

und reizen die empfindliche Haut beim Auftragen nicht. Zudem ziehen sie schneller in die Haut ein, so dass sich das regelmäßige Eincremen einfacher in die tägliche Routine, z. B. morgens nach dem Duschen und abends vor dem Schlafengehen, einbauen lässt. Ein weiterer Vorteil: Ein höherer Wasseranteil bewirkt eine bessere

Empfehlungen zur Hautpflege und Reinigung

- *Verwenden Sie feuchtigkeitsspendende Pflege- und Reinigungsprodukte, die für die Bedürfnisse neurodermitiskrankter Haut entwickelt wurden. Diese schützen und stärken die Hautbarriere und zeichnen sich durch hohe Verträglichkeit aus.*
- *Cremen Sie die Haut mindestens zweimal täglich ein. Bei stark trockener Haut ist häufigeres Eincremen notwendig. Ist die Haut durch trockene Luft oder Witterungseinflüsse (z. B. an Händen oder im Gesicht) zusätzlich belastet, braucht sie ebenfalls mehr Pflege.*
- *Achten Sie auf Hygiene. Cremen Sie die empfindliche Haut nur mit sauberen Fingern ein und verschließen Sie die Cremetuben, -tiegel oder -flaschen nach Gebrauch.*
- *Für die Hautreinigung gilt: Lieber duschen als baden! Je länger der Wasserkontakt, desto stärker werden hauteigene Fette ausgewaschen. Deshalb nicht länger als 10 Minuten und nicht zu heiß duschen.*
- *Gehen Sie beim Abtrocknen sanft mit Ihrer Haut um. Nicht rubbeln oder reiben, sondern besser trocken-tupfen.*
- *Wichtig: Nach jeder Hautreinigung muss die Haut komplett eingecremt werden, auch wenn spezielle Dusch- oder Badeöle verwendet wurden. Angenehm sind dann Pflegeotionen, die schnell einziehen und kein fettiges oder klebriges Gefühl auf der Haut hinterlassen.*

Behandlungskonzept

Ausdünstung und Kühlung der Haut, was sich sehr angenehm auf der juckreizgeplagten Haut bemerkbar macht.

Neben den enthaltenen speziellen hautstabilisierenden Substanzen und der passenden Fett-Wasser-Zusammensetzung zeichnen sich für Neurodermitiker geeignete Hautpflegeprodukte durch weitere Eigenschaften aus: Sie besitzen einen hautfreundlichen pH-Wert und sind frei von Duft-, Farb- und Konservierungsstoffen.

■ Antientzündliche Therapie (Stufe 2 bis 4)

Eine antientzündliche Therapie wird vom Arzt eingeleitet, wenn sich das Hautbild verschlechtert und sich Ekzeme auf der Haut zeigen. Für eine topische Therapie stehen verschiedene Wirkstoffe zur Verfügung, durch die die akuten Entzündungszeichen sowie der Juckreiz gelindert werden können. Die Wahl des Wirkstoffes richtet sich nach dem akuten Hautzustand sowie der Fläche und Region der betroffenen Haut.



■ Bei einem akuten Krankheitsschub sollte der Hautarzt aufgesucht werden. Er wird gegebenenfalls antientzündliche und juckreizlindernde Medikamente verordnen und deren Anwendung genau erklären.

■ Topische Glukokortikoide

Glukokortikoide haben eine stark entzündungshemmende Wirkung. In der topischen Therapie entzündlicher Hauterkrankungen werden sowohl natürliche Glukokortikoide wie Cortisol (bezeichnet auch als



- Die Haut von Säuglingen und kleinen Kindern ist sehr viel durchlässiger als die Haut von Erwachsenen. Daher muss man hier eher mit Nebenwirkungen rechnen. Grundsätzlich gilt: Kortison bei Kindern ja – aber der Arzt wird den Einsatz genau abwägen und Einnahmевorschriften geben, an die sich die Eltern genau halten müssen.

Hydrocortison) als auch chemisch hergestellte Wirkstoffe unterschiedlicher Wirkstärke eingesetzt. Die Stärke der Glukokortikoide teilt man in Deutschland in 4 Klassen ein, wobei Klasse 1 die mildeste und Klasse 4 die höchste Wirkstärke hat.

In der Akutphase der Neurodermitis werden die Salben täglich auf die entzündete Hautpartie aufgetragen. Klingen Entzündungszeichen und Juckreiz ab, darf die Therapie nicht abrupt abgebrochen werden, sondern die Häufigkeit der Anwendung wird schrittweise reduziert. Man bezeichnet dies als ausschleichende Therapie. Ansonsten könnte es zu einem raschen Wiederaufflammen der Entzündung kommen. Um die Entzündungszellen dauerhaft zu verdrängen und so dem Entstehen neuer Schübe vorzubeugen, werden antientzündliche topische Therapien immer häufiger auch nach dem Prinzip der proaktiven Therapie (siehe Seite 23) eingesetzt. Das bedeutet, das Präparat wird auch bei äußerlich erscheinungsfreiem Hautbild über einen längeren Zeitraum weiterhin ein- bis zweimal wöchentlich aufgetragen.

■ Topische Calcineurininhibitoren

Calcineurininhibitoren oder Calcineurinhemmer sind Wirkstoffe, die die Aktivität bestimmter Immunzellen regulieren und dadurch die Entzündungen der Haut

und den Juckreiz lindern. Topische Calcineurinhemmer haben gegenüber topischen Glukokortikoiden den entscheidenden Vorteil, dass sie auch für empfindliche Hautregionen gut geeignet sind. Da sie sehr hautspezifisch wirken, belasten die Wirkstoffe nicht den gesamten Organismus.

Die Anwendung ist ähnlich wie bei den topischen Glukokortikoiden. Die topischen Calcineurinhemmer werden in der Akutphase ein- bis zweimal täglich aufgetragen und anschließend langsam ausgeschlichen. Neuere Untersuchungen und Anwendungsbeobachtungen zeigen zudem gute Erfolge bei einer Langzeitanwendung im Sinne einer proaktiven Therapie.

Zu den häufigsten unerwünschten Wirkungen gehören lokale Hautreizungen und ein Hautbrennen. Während der Behandlung sollte kein Alkohol konsumiert werden, da Unverträglichkeitsreaktionen auftreten können. Zudem sollte für einen guten Sonnenschutz gesorgt werden.

■ Systemische Therapie (Stufe 4)

Bei sehr schweren Krankheitsverläufen, wenn eine topische Therapie nicht anschlägt, können systemische Medikamente verordnet werden, die das Immunsystem regulieren und damit den Entzündungsprozess stoppen. Die Einnahme solcher immunsuppressiven Medikamente ist jedoch mit einem hohen Risiko für Nebenwirkungen verbunden. Deshalb muss der behandelnde Arzt individuell für jeden Patienten die exakte Dosierung bestimmen und dessen gesamten Gesundheitszustand engmaschig kontrollieren.

Für die Behandlung der Neurodermitis bei Kindern sind die meisten dieser Medikamente nicht geeignet.

Proaktive Therapie

Um Krankheitsschüben und Entzündungen vorzubeugen, hat sich das Prinzip der proaktiven Therapie bewährt.

Untersuchungen der neurodermitiskranken Haut haben gezeigt, dass – u. a. bedingt durch den Mangel an Filaggrin und Ceramiden – die Barrierefunktion der Haut auch in erscheinungsfreien Zeiten gestört ist. Deshalb ist die konsequente Basistherapie ein so wichtiger Bestandteil der Behandlung. Außerdem hat man festgestellt, dass selbst bei nicht sichtbarem Ekzem die Zahl der Entzündungszellen der Haut erhöht ist. Dieser Tatsache trägt die proaktive antientzündliche Therapie Rechnung. Nach Abklingen des Ekzems wird die antientzündliche topische Therapie in einer niedrigen Dosierung fortgesetzt. Auf diese Weise werden bereits minimale Entzündungsreaktionen unterbunden und das volle Aufblühen des Ekzems kann in den meisten Fällen verhindert werden.

Der Hautarzt legt die genaue Dosierung und Anwendungshäufigkeit der Salbe während dieser Anschluss-therapie fest und kontrolliert in regelmäßigen Abständen den Therapieverlauf. Er passt gegebenenfalls die Dosierung an und bestimmt, ob und wann die Therapie langsam ausgeschlichen wird.



- Die regelmäßige ärztliche Kontrolle des Krankheitsverlaufs ist Teil der proaktiven Therapie. Die Praxiserfahrung zeigt, dass sich dadurch viele Patienten besser an die Therapieempfehlungen halten und die Basistherapie konsequenter durchführen.

■ Weitere, begleitende Therapien

Das A und O einer jeden Neurodermitistherapie ist die regelmäßige Basistherapie mit Hautpflegemitteln, die zur Linderung und Vorbeugung von Krankheitsschüben durch eine antientzündliche, proaktive Therapie ergänzt wird. Zusätzlich haben sich verschiedene nichtmedikamentöse Therapien bewährt. Sie tragen dazu bei, den Hautzustand zu verbessern, das Immunsystem zu stärken und die Symptome der Neurodermitis zu lindern.

■ Klimatherapie

Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen in Reizklimazonen – z. B. an Nord- oder Ostsee oder in über 1 500 Metern Höhe im Hochgebirge – haben häufig einen langanhaltenden positiven Effekt auf den Gesundheitszustand des Patienten. Besonders die Kombination aus allergenarmer, kühler Luft und UV-Strahlung sorgt für eine Abhärtung des Organismus, regt die Durchblutung an, aktiviert den Stoffwechsel, verbessert das Hautbild und stärkt das Immunsystem.



■ Besonders wirksam ist die Klimabehandlung an der See oder im Hochgebirge in den kälteren Monaten des Jahres, im Herbst, Winter und im Frühjahr.

■ UV-Bestrahlung

Sonne in Maßen oder eine gezielte Bestrahlung mit UV-Licht kann sich wohltuend auf die strapazierte Haut auswirken. Die Lichttherapien werden oftmals in Kombination mit Salben- oder Solebädern angewandt. Diese

Behandlung fördert die Regeneration der Haut und stabilisiert die Hautbarriere. Bei lichtempfindlichen Patienten ist eine UV-Behandlung wegen des erhöhten Hautkrebsrisikos jedoch nur begrenzt einsetzbar.

■ Psychotherapeutische Begleitung

Bei der Krankheitsbewältigung und auch, um stressbedingten Krankheitsschüben vorzubeugen, ist für viele Patienten eine psychotherapeutische Begleitung, die u. a. Verhaltenstraining und Entspannungstechniken beinhaltet, sinnvoll.

■ Neurodermitisschulungen

Patienten mit Neurodermitis, bei jüngeren Kindern deren Eltern, wird die Teilnahme an einer Neurodermitisschulung empfohlen. Diese Schulungen fördern den eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung. Sie können deutlich dazu beitragen, den Alltag der Betroffenen und ihrer Familien zu erleichtern und verbessern damit ihre Lebensqualität.



■ Familien mit chronisch kranken Kindern brauchen fachkundige Unterstützung. Neurodermitisschulungen bieten eine wichtige Hilfestellung für den Umgang mit der Krankheitssituation.

Bundesweit werden spezielle Schulungsprogramme angeboten, die von der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e. V. (AGNES) sowie der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung für Erwachsene (ARNE) erarbeitet wurden. Dabei vermitteln Experten aus unterschiedlichen Fachrichtungen Kenntnisse über Auslöser und Vermei-

dungsstrategien, geben praktische Tipps zur Hautpflege und zur Linderung des Juckreizes sowie Hinweise und Anregungen, um vielen weiteren krankheitsbedingten Problemen im Alltag zu begegnen. Im Regelfall werden die Kosten für die Schulung auf Antrag von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie bei Ihrem Dermatologen.

Wesentliche Inhalte der Neurodermitisschulung

- *Medizinische Informationen*
- *Informationen über mögliche Auslöser und deren Vermeidung*
- *Informationen zur stadiengerechten Hautbehandlung sowie Einübung und Transfer in den Alltag (z. B. Eincremeverfahren)*
- *Einblick in und Erproben von Entspannungsverfahren (z. B. progressive Muskelentspannung, Fantasiereisen, autogenes Training)*
- *Erarbeiten und Erproben von Strategien im Umgang mit psychosozialen Belastungen von Kindern und Eltern*
- *Möglichkeit zur Besprechung familiärer Belastungen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung stehen*
- *Tipps zum Umgang mit Juckreiz und Erarbeiten von Kratzalternativen*
- *Informationen über Ernährung und Hinweise auf Nahrungsmittelallergien*

Weitere Informationen zu den Schulungsprogrammen sowie eine Übersicht mit Schulungszentren und Ansprechpartnern in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.neurodermitisschulung.de.



Die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V. setzt sich seit 1984 erfolgreich für die Belange von Menschen mit chronischen Hauterkrankungen und Allergien ein. Die gemeinnützige Initiative wurde von betroffenen Patienten und behandelnden Ärzten konzipiert und gemeinsam gegründet.

Heilung – morgen? Hilfe – heute!

Eine wesentliche Zielsetzung der Deutschen Haut- und Allergiehilfe ist die umfassende, individuelle Betreuung der Betroffenen. Wir vertreten die Interessen der Patienten bei den wichtigen Institutionen und betreiben Aufklärung und Information der Öffentlichkeit, um ein besseres Verständnis für die Erkrankungen bzw. deren Akzeptanz zu erreichen.

Da wir uns ausschließlich aus Mitgliederbeiträgen, Spenden und Zuwendungen finanzieren, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit. Bis 200 Euro gilt die abgestempelte Quittung als Spendenbescheinigung. Für Spenden über 200 Euro Spendenbescheinigung bitte anfordern. Vielen Dank!



**DEUTSCHE
HAUT- UND
ALLERGIEHILFE E.V.**

Beitrags- und Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft,
BLZ 370 205 00, Kto. 810 65 01 oder
IBAN DE98 3702 0500 0008 1065 01,
BIC BFSWDE33XXX



Impressum

© 2015 Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V.

Geschäftsführer: RA Hackler

Heilsbachstraße 32, 53123 Bonn

Telefax: 0228/36791-90

E-Mail: info@dha-allergien.de

www.dha-allergien.de

Abdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Besuchen Sie uns auch unter: www.dha-neurodermitis.de



ISBN 978-3-931281-52-6

Bildnachweis:

Titel: Fotolia/mbt_studio; Seite 4: Fotolia/photophonie; Seite 5: Fotolia/contrastwerkstatt; Seite 8: Fotolia/Stockbyte/Baby Boom; Seite 9: Fotolia/st-fotograf; Seite 10: Fotolia/pio3; Seite 11: PhotoAlto/Baby care; Seite 12: Fotolia/Robert Kneschke; Seite 15: Fotolia/nyul; Seite 17: Fotolia/Adam Borkowski; Seite 18: Fotolia/areafoto; Seite 20: Fotolia/Kzenon; Seite 21: Stockbyte/Baby Boom; Seite 23: Fotolia/Alexander Raths; Seite 24: Fotolia/Monkey Business; Seite 25: Fotolia/Valua Vitaly; Seite 27: Imageshop/being pregnant



Diese Broschüre wurde mit freundlicher Unterstützung der Firma Galderma Laboratorium GmbH realisiert.

Zu Ihrer Information

Diese Broschüre wird im Rahmen unserer Informationsarbeit kostenfrei abgegeben.

Die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der keine öffentlichen Mittel in Anspruch nimmt. Wir finanzieren uns ausschließlich durch Spenden und Mitgliederbeiträge und sind auch auf Ihre Unterstützung angewiesen. Daher sind wir Ihnen dankbar, wenn Sie durch eine **Spende zur Deckung unserer Porto- und Druckkosten** beitragen. Im Rahmen einer **Fördermitgliedschaft** können Sie uns auch längerfristig unterstützen. Verwenden Sie hierzu die beigefügte Beitrittserklärung. Helfen Sie uns, damit wir auch anderen helfen können. Vielen Dank.

Beitrittserklärung/Fördermitgliedschaft

Ich möchte die Arbeit der Deutschen Haut- und Allergiehilfe e.V. durch eine Fördermitgliedschaft unterstützen und bitte um Zusendung einer Aufnahmebestätigung sowie der für Mitglieder kostenlosen Zeitschrift „haut&allergie aktuell“.

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen:

- Den Jahresbeitrag von 50,00 Euro werde ich auf das unten angegebene Konto überweisen.
- Ich ermächtige die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V. widerruflich zum Einzug meines Jahresbeitrags in Höhe von 50,00 Euro von meinem Konto Nr. _____ BLZ _____
(ab 01.02.14) IBAN _____ BIC _____
bei der _____
- Ich unterstütze die Arbeit der Deutschen Haut- und Allergiehilfe e.V. durch eine einmalige Spende (Überweisung) in Höhe von _____ Euro. Ich bitte um Zusendung einer Spendenbescheinigung.*

Datum, Unterschrift

* Bei Spenden bis 200,00 Euro gilt der abgestempelte Beleg/Einzahlerquittung als Spendenbescheinigung.
Für Spenden über 200,00 Euro senden wir Ihnen die Spendenbescheinigung gerne auf Anfrage zu. Vielen Dank!

Beitrags- und Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00 IBAN DE98 3702 0500 0008 1065 01
Kto. 810 65 01 BIC BFSWDE33XXX

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE32ZZ00000347817

Absender:

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Für die Arbeit der Deutschen Haut- und Allergiehilfe e.V. interessiert sich noch:

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Bitte
ausreichend
frankieren

Deutsche Post 
ANTWORT

Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V.
Referat Patienteninformation
Heilsbachstraße 32
53123 Bonn



Heilsbachstraße 32 • 53123 Bonn • Fax: 0228/36791-90
E-Mail: broschueren@dha-allergien.de • Internet: www.dha-allergien.de