

Patienteninformation



Hautpflege – die Basistherapie bei Neurodermitis

Vorwort	3
Neurodermitis – was ist das eigentlich?	4
Ursachen und Auslöser	5
■ Genetische Veranlagung	5
■ Provokationsfaktoren	8
■ Veränderte Hautflora	8
Eine Krankheit mit vielen Facetten?	10
Krankheitszeichen	10
■ Hautveränderungen	10
■ Juckreiz	11
Krankheitsverlauf	12
■ Neurodermitis bei Säuglingen und Kleinkindern	12
■ Neurodermitis im Kindesalter	12
■ Neurodermitis bei Jugendlichen und Erwachsenen	13
Wie wird eine passende Therapie aufgebaut?	14
■ Schweregrade der Erkrankung	15
■ Stufentherapie	18
Dauerhafte Basistherapie	19
■ Wahl geeigneter Pflegeprodukte	19
Antientzündliche Therapie	25
■ Topische Therapie	25
■ Systemische Therapie	27
Weitere, begleitende Therapien	28
■ Phototherapie (Lichttherapie)	28
■ Neurodermitisschulungen	29
■ Psychotherapeutische Begleitung	30
■ Klimatherapie	30
■ Stationäre RehaMaßnahmen	30



Prof. Dr. Dr. Prof. h. c.
Thomas Bieber, MDRA
Klinik und Poliklinik für
Dermatologie und Allergologie
Universitätsklinikum Bonn

Liebe Leserin, lieber Leser,

immer häufiger stellen wir Hautärzte die Diagnose Neurodermitis. Rund vier Millionen Menschen in Deutschland, darunter viele Kinder, leiden daran. Kennzeichnend für diese chronisch-entzündliche Hauterkrankung sind die in Schüben auftretenden, stark juckenden Ekzeme auf einer insgesamt trockenen und stark empfindlichen Haut.

Eine ursächliche Therapie, die eine Heilung der Neurodermitis bewirken könnte, gibt es bislang nicht. Bei der Entwicklung und Ausprägung der Neurodermitis spielen verschiedene Faktoren zusammen. Einige dieser Faktoren können wir beeinflussen. Dadurch ist es möglich, die Schwere der Krankheitsschübe zu mildern und die Zeiten, in denen die Haut nahezu erscheinungsfrei ist, zu verlängern. Eine der wichtigsten Maßnahmen ist die konsequente und zielgerichtete Hautpflege – von uns Hautärzten aus gutem Grund als Basistherapie bei Neurodermitis bezeichnet.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen kurz das Krankheitsbild Neurodermitis und die aktuellen Behandlungsstrategien erläutern. Dabei soll insbesondere der Stellenwert der Basistherapie zur langfristigen Gesundheit der Haut deutlich werden.

Neurodermitis – was ist das eigentlich?

Neurodermitis, in Fachkreisen auch als atopische Dermatitis, atopisches Ekzem oder endogenes Ekzem bezeichnet, ist eine der häufigsten chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen. In Deutschland leiden etwa 13 Prozent der Kinder und rund 3 Prozent der Erwachsenen zumindest zeitweise an unterschiedlich stark ausgeprägten, heftig juckenden und mitunter nässenden Ekzemen.



13 % aller Kinder in Deutschland leiden zumindest zeitweise an Neurodermitis. Bei etwa der Hälfte der betroffenen Kinder zeigen sich erste Krankheitszeichen bereits in den ersten 6 Lebensmonaten.

Rund 3 % der Erwachsenen in Deutschland sind von Neurodermitis betroffen.

Neurodermitis, insbesondere der damit verbundene heftige Juckreiz und Schlafmangel, **kann die Lebensqualität stark einschränken.**

Die Zahl der Neurodermitispatienten ist in den letzten Jahrzehnten insbesondere in den Industriestaaten deutlich gestiegen. Zum einen ist die Erkrankung bekannter, so dass Eltern wahrscheinlich aufmerksamer auf Hautveränderungen reagieren. Zum anderen, so die Vermutung von Wissenschaftlern, tragen unser Lebens-

stil, übertriebene Hygiene und veränderte Umweltbedingungen wie Luftverschmutzung dazu bei. Das kindliche Immunsystem ist u. a. durch verbesserte Hygiene nicht mehr so stark gefordert und weniger trainiert.

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 kennt jedoch einige Faktoren, die zur Entstehung der Erkrankung beitragen und Krankheitsschübe auslösen können.

■ Genetische Veranlagung

Auffallend häufig sind innerhalb einer Familie mehrere Personen an Neurodermitis erkrankt. Tatsächlich spielt die genetische Veranlagung eine große Rolle.

• Atopie

Neurodermitispatienten haben eine genetische Veranlagung für Überempfindlichkeitsreaktionen des

Überempfindlichkeit des Immunsystems

Unser Immunsystem ist für die Abwehr von körperschädigenden Substanzen, z. B. Krankheitserregern, zuständig. Es kann körperfremde Stoffe, die über Haut, Schleimhäute, Mund und Atemwege in den Körper gelangt sind, erkennen und startet ggf. eine Abwehrreaktion. 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.

Neurodermitis

Immunsystems. Diese Veranlagung wird als Atopie bezeichnet. Erkrankungen des atopischen Formenkreises sind neben Neurodermitis das allergische Asthma, Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergien. Für all diese Krankheiten gilt: Das Erkrankungsrisiko steigt, wenn Eltern oder Geschwister an einer Atopie leiden.

Atopierisiko

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



Beide Eltern leiden an der gleichen atopischen Erkrankung:
Risiko: 60–80 %



Beide Eltern leiden an einer atopischen Erkrankung:
Risiko: 40–60 %



Ein Elternteil leidet an einer atopischen Erkrankung:
Risiko: 20–40 %



Ein Geschwisterkind leidet an einer atopischen Erkrankung:
Risiko: 25–35 %

Kein Elternteil oder Geschwisterkind leidet an einer atopischen Erkrankung: **Risiko: 5–15 %**

- **Vererbte Ekzembereitschaft und Veranlagung für trockene und empfindliche Haut**

Ebenfalls genetisch bedingt ist die Veranlagung zu trockener, empfindlicher Haut und einer erhöhten Ekzembereitschaft. Dies hängt mit einer gestörten Barrierefunktion der Haut zusammen. Als äußerste Hülle unseres Körpers und Kontaktfläche zur Umwelt hat die Haut die Aufgabe, unseren Körper vor dem Eindringen schädlicher Fremdstoffe, z. B. krankheits-erregender Keime, bedenklicher Substanzen aus der Umwelt und unterschiedlichster Allergene, zu schüt-

zen. Außerdem verhindert die Haut einen übermäßigen Feuchtigkeitsverlust und damit ein Austrocknen des Körpers. Sie bildet also im wahrsten Sinne des Wortes eine Barriere. Bei Neurodermitis ist der Aufbau der äußersten Hautschicht so verändert, dass die Haut ihre Barrierefunktion nicht mehr optimal erfüllen kann. Sie ist daher trocken und sehr empfindlich.

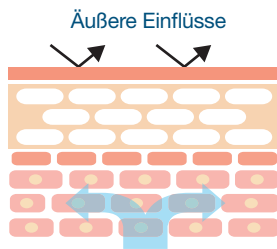
Bedeutung der Hautbarriere

Die sogenannte Hautbarriere wird im Wesentlichen von der äußersten Hautschicht, der Hornschicht, gebildet. Ihr Aufbau wird gerne mit einer Mauer verglichen. Die geschichteten Hornzellen sind dabei die Ziegel, der Mörtel wird von verschiedenen Hornfetten (epidermale Lipide) gebildet. Bei gesunder Haut ist dieser Verbund aus Hornzellen und -fetten eine Barriere, die vor schädlichen äußeren Einflüssen und Feuchtigkeitsverlust schützt.

Bei Neurodermitis ist der Hautaufbau verändert. Der Hornschicht fehlen u. a. Feuchthaltefaktoren und Hornfette. Der Verbund der Zellen ist durchlässig und die Haut daher sehr trocken und stark empfindlich.

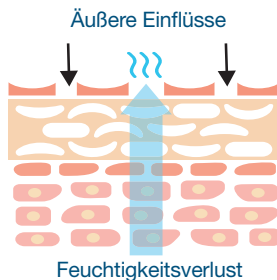
Gesunde Hautbarriere

- ▶ Stabiler Verbund aus Hornzellen und -fetten
- ▶ Kaum Verlust an Feuchtigkeit
- ▶ Schutz vor äußeren Einflüssen



Gestörte Hautbarriere

- ▶ Schlechte Vernetzung der Hornzellen
- ▶ Mangel an Hornfetten
- ▶ Feuchtigkeitsverlust, trockene Haut
- ▶ Weniger Schutz vor äußeren Einflüssen



■ Provokationsfaktoren

Neben der erblich bedingten Neigung, Neurodermitis zu entwickeln, gibt es verschiedene äußere Faktoren, die Einfluss auf das Krankheitsgeschehen haben und Ekzeme auslösen können. Dazu gehören Allergene, Umweltschadstoffe, Infektionen, mechanische Reizungen, Klimafaktoren und psychische Belastungen.

Wie stark die Auswirkungen sind, ist von Patient zu Patient verschieden. Häufig lässt sich auch nicht ein Auslöser erkennen, vielmehr ist es ein Zusammenspiel mehrerer Provokationsfaktoren.



Etwa 70 % der Neurodermitispatienten reagieren auch auf Umweltallergene wie z. B. Pollen, die einen Ekzemschub auslösen können.

■ Veränderte Hautflora

Es gibt noch einen weiteren Unterschied zwischen gesunder und neurodermitiskrankter Haut. Unsere Haut ist mit einer Vielzahl unterschiedlicher Mikroorganismen besiedelt. Dieses Mikrobiom trägt dazu bei, den Organismus vor fremden Keimen zu schützen. Untersuchungen zeigen, dass bei Patienten mit Neurodermitis das Mikrobiom der Haut verändert ist. Die Vielfalt der Keime ist geringer, so dass

sich bestimmte Bakterien wie z. B. *Staphylococcus aureus* besser durchsetzen und vermehren können. Offensichtlich beeinflusst *Staphylococcus aureus* das Krankheitsgeschehen der Neurodermitis. Die Bakterien können Krankheitsschübe auslösen und Ekzeme verschlechtern.



Tipp: Führen Sie ein Symptomtagebuch. Notieren Sie, wann und in welchen Situationen sich das Hautbild Ihres Kindes verschlechtert. So können Sie herausfinden, welche Faktoren einen Neurodermitis-schub provozieren.

Eine Krankheit mit vielen Facetten?



Die Haut von Neurodermitispatienten unterscheidet sich auch in erscheinungsfreien Phasen von gesunder Haut. Sie ist trocken, sehr empfindlich und zeigt eine erhöhte Ekzembereitschaft.

Krankheitszeichen

Neurodermitis ist eine chronische, in Schüben verlaufende Krankheit mit wechselndem Krankheitsbild. Es gibt Phasen, in denen die Haut nahezu erscheinungsfrei ist, und akute Krankheitsphasen mit unterschiedlich stark ausgeprägten Symptomen.

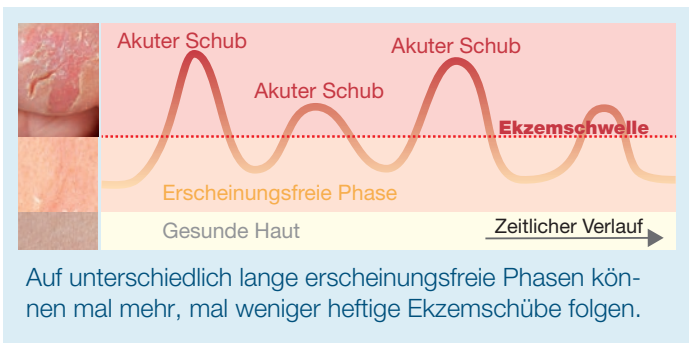
■ Hautveränderungen

Stark juckende, mitunter nässende Ekzeme sind die deutlichsten Krankheitszeichen eines akuten Neurodermitisschubs. Sie bleiben über mehrere Tage und Wochen bestehen und bilden häufig Verkrustungen. Durch anhaltende und wiederholte Entzündungen kann es zu einer flächigen Verdickung der Haut mit einer Vergröberung der Oberflächenfelderung (Lichenifikation) insbesondere im Bereich der Handgelenke, Ellenbeugen und Kniekehlen kommen.

Je nach Ausprägung und äußeren Einflüssen können weitere Symptome auftreten. Dazu gehören feine,

schmerzhafte Einrisse, z. B. in den Mundwinkeln und an den Ohrläppchen (Rhagaden), rissige Finger- und Zehenkuppen, die doppelte Unterlidfalte (Dennie-Morgan-Falte) und auffallende dunkle Augenschatten. Wenn nach einem Ekzemschub die Entzündungen langsam abklingen, bleibt die Haut sehr empfindlich. Das Hautbild ist durch starke Trockenheit gekennzeichnet. Der Mangel an Hornfetten zeigt sich an manchen Hautarealen durch eine vermehrte Schuppenbildung.

Auch bei längeren erscheinungsfreien Phasen ist die Ekzembereitschaft der Haut nach wie vor hoch. D. h., es kann jederzeit ein neuer Krankheitsschub folgen.



■ Juckreiz

Als besonders belastend empfinden viele Betroffene das Jucken der Haut. Nicht nur die im Krankheitsschub aufflammenden Ekzeme sind mit quälendem Juckreiz verbunden, auch die trockene Haut kann Juckanfälle auslösen. Schlaflosigkeit, Unruhe und heftige Kratzattacken sind die Folge. Doch das Kratzen verschafft nur kurzfristige Linderung. Vielmehr fügt man der Haut Verletzungen zu, schädigt noch mehr die Hautbarriere und erhöht damit die Ekzembereitschaft und den Juckreiz.

Krankheitsverlauf

Einige der beschriebenen Krankheitszeichen sind abhängig vom Lebensalter der Patienten.

■ Neurodermitis bei Säuglingen und Kleinkindern

Die Neurodermitis beginnt häufig bereits im zweiten bis dritten Lebensmonat. 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.



Nässende Ekzeme im Gesicht zeigen sich bei Babys und Kleinkindern.



Trockene und stark juckende Ekzeme in Ellenbeugen und Kniekehlen sind typisch im Kindesalter und bei Erwachsenen.

■ Neurodermitis im Kindesalter

Mit zunehmendem Alter verlagern sich die Hauterscheinungen. Im Kindergarten- und Schulalter treten die Ekzeme vor allem an Kniekehlen, Ellenbogen und Handgelenken auf. Man spricht deshalb vom Beugenekzem. Diese Stellen neigen besonders zur Lichenifikation, also einer flächenhaften Verdickung der Haut, und jucken

sehr stark, so dass sie häufig aufgekratzt werden und sich entzünden. Aber auch andere Körperbereiche wie Oberschenkel, Gesicht, Nacken und Oberkörper können betroffen sein. Insgesamt ist die Haut sehr trocken.

■ Neurodermitis bei Jugendlichen und Erwachsenen

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 Betroffenen leiden auch noch als Erwachsene an den Symptomen der Neurodermitis.

Ein erstmaliges Auftreten der Neurodermitis ist auch im hohen Alter möglich. Bei Erwachsenen zeigen sich Ekzeme vor allem im Bereich der Augenlider 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).



Erwachsene Patienten leiden häufig an Ekzemen an Händen und Fingern mit schmerzhaften Einrissen.



Ebenfalls typisch sind eine spröde, trockene und schuppende Haut und eine vergrößerte Hautstruktur.

Wie wird eine passende Therapie aufgebaut?

Die typischen Krankheitszeichen und Ihre Beschreibungen zum Erkrankungs- und Beschwerdeverlauf führen Ihren Hautarzt meist ohne Schwierigkeiten zur Diagnose. Ein anschließender Allergietest zeigt, ob und welche Allergene die Neurodermitis möglicherweise verstärken. Diese Ergebnisse sind wichtig, damit Sie – sofern machbar – Provokationsfaktoren vermeiden können (s. S. 16).

Da das Krankheitsbild der Neurodermitis von Patient zu Patient verschieden ist, wird der Arzt die weitere Behandlung individuell für Sie oder Ihr Kind festlegen. Maßgeblich für den Therapieplan sind das Alter des Patienten, die örtliche Lage und die Ausprägung der



Die Therapie richtet sich nach dem aktuellen Hautzustand, auch die örtliche Lage des Ekzems wird berücksichtigt. Zudem spielen Alter des Patienten und Krankheitsverlauf eine Rolle.

Grundlegende Elemente der Therapie

- Vermeiden Sie mögliche Provokationsfaktoren.
- Achten Sie auf konsequente Basistherapie auch in beschwerdefreien Zeiten.
- Zur Linderung eines Ekzemschubs sowie um langfristig neue Schübe zu vermeiden, wird der Arzt möglicherweise eine antientzündliche Therapie verordnen. Halten Sie die besprochene Therapieanweisung ein.

Ekzeme sowie der persönliche Leidensdruck. Der Arzt wird z. B. auch die Schwere des Juckreizes oder mögliche Folgen wie Unruhe und Schlaflosigkeit berücksichtigen.

■ Schweregrade der Erkrankung

Um die Schwere der Erkrankung und die Krankheitszeichen möglichst objektiv einschätzen zu können, gibt es eine international standardisierte Beurteilung mittels Punktesystem, den sogenannten SCORAD (Severity Scoring of Atopic Dermatitis). Maximal können 103 Punkte vergeben werden. Als Richtwerte gelten weniger als 25 Punkte als leichte, zwischen 25 und 60 Punkten als mittelschwere und über 60 Punkte als schwere Neurodermitis. Die Erfassung des SCORAD dient nicht nur zur Therapieentscheidung, sie hilft dem Arzt auch, den Erfolg der Neurodermitisbehandlung objektiv zu bewerten. Um Patienten eine erste Selbsteinschätzung zu ermöglichen, hat die Neurodermitis-Stiftung einen patientenorientierten SCORAD (PO-SCORAD) entwickelt.

Tipp: Ermitteln Sie mit Hilfe des PO-SCORAD die Schwere Ihres Ekzems bzw. die Schwere des Ekzems Ihres Kindes. Das Programm können Sie im Internet auf www.poscorad.com auf Ihren Rechner oder als App auf Ihre mobilen Geräte herunterladen.



Strategien zur Vorbeugung von Ekzemschüben

- **Gehen Sie Allergenen aus dem Weg!**

WICHTIG: Neurodermitiskinder ohne diagnostizierte Nahrungsmittelallergie oder -unverträglichkeit sollten keine Diät einhalten.

- **Sorgen Sie für gute Luft!**

Setzen Sie sich oder Ihr Kind niemals Zigarettenrauch aus! Vermeiden Sie Belastungen durch Innenraumluftschadstoffe, die z. B. in frisch renovierten Räumen oder durch neue Möbel freigesetzt werden. Lüften Sie regelmäßig. Achten Sie darauf, dass die Räume nicht überheizt sind. Die Raumtemperatur sollte tagsüber nicht über 20 °C und zum Schlafen um die 18 °C betragen.

- **Beachten Sie die Hautpflegeempfehlungen!**

Verwenden Sie feuchtigkeitsspendende Pflege- und Reinigungsprodukte, die für die Bedürfnisse neurodermitiskrankter Haut entwickelt wurden und deren Verträglichkeit dermatologisch getestet ist. Baden oder duschen Sie nicht zu lange und verwenden Sie zum Waschen lieber lauwarmes als heißes Wasser.

- **Wählen Sie die richtige Kleidung!**

Tragen Sie Kleidung mit glatten Fasern, um Hautirritationen zu vermeiden. Seidenstoffe mit spezieller antibakterieller Beschichtung (AEGIS) sind angenehm zu tragen, können jedoch die Schwere des Ekzems nicht lindern. Wählen Sie außerdem Ihre Kleidung und Materialien so aus, dass die Haut atmen kann und nicht darunter schwitzt.

- **Beugen Sie Infektionen vor!**

Verwenden Sie ggf. spezielle antibakterielle Waschlotionen oder Cremes mit antiseptischen Zusätzen.

- **Bauen Sie Stress ab!**

Gezieltes Entspannungstraining (z. B. Yoga, autogenes Training) kann stressbedingten Neurodermitisschüben vorbeugen.

- **Wehren Sie Kratzattacken ab!**

Durchbrechen Sie den Kreislauf aus Jucken – Kratzen – Jucken.

Teufelskreis: Jucken – Kratzen – Jucken

Der quälende Juckreiz macht den meisten Betroffenen stark zu schaffen. Doch das Kratzen verschafft nur kurzfristige Linderung. Langfristig führt es zu einer Schädigung der Haut und in der Folge zu weiteren Juckreizattacken. Um eine dauerhafte Besserung zu erreichen, muss dieser Juck-Kratz-Kreislauf durchbrochen werden.



Die wichtigste Vorbeugemaßnahme gegen Hautjucken: regelmäßige Hautpflege zum Schutz der Hautbarriere.

Strategien bei Juckreiz

Kühlen Sie die Haut!

- Legen Sie einen kalten Waschlappen bzw. Kühlpacks auf die juckende Haut.
- Tragen Sie kühle, feuchtigkeitsspendende Cremes und Lotionen auf.

Vermeiden Sie Kratzattacken!

- 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.
- Auch ein Stein, der in der Hosentasche immer mit dabei ist, oder ein Kuscheltier können das Kratzverlangen umlenken.

Schützen Sie die Haut!

- Achten Sie auf saubere, kurze Fingernägel.
- Um nächtliches Aufkratzen der Haut zu vermeiden, können nachts leichte Handschuhe oder spezielle Neurodermitisanzüge getragen werden.

Sorgen Sie für Ablenkung und Entspannung!

- Sport und Spiel helfen dabei, Stress abzubauen, und dienen der Ablenkung.
- Sorgen Sie für gezielte Entspannung, z. B. mit autogenem Training oder Yoga.

■ Stufentherapie

Angepasst an den Schweregrad und den Krankheitsverlauf, erfolgen die Therapiemaßnahmen üblicherweise aufeinander aufbauend in vier Stufen beziehungsweise Phasen. Dabei kommen ergänzend zur Hautpflege verschiedene äußerlich anzuwendende, lokal wirkende Therapeutika (topische Therapie) und innerliche Therapeutika (systemische Therapie) zum Einsatz.

Stufentherapie bei Neurodermitis

Auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und Praxiserfahrungen erarbeiten die Mitglieder medizinischer Fachgesellschaften Empfehlungen zur Behandlung von Erkrankungen, die sogenannten Leitlinien. In der europäischen Leitlinie zur Behandlung der atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Kindern wird, abhängig vom Krankheitsbild, folgender Therapieaufbau empfohlen:

Stufe 1: Basistherapie

Patientenaufklärung und -schulung, Hautpflege mit **Hautschutzpräparaten**, Vermeidung klinisch relevanter Allergene

Stufe 2: Leichte Ekzeme (SCORAD < 25)

Äußerliche Therapie mit entzündungshemmenden Wirkstoffen (topische Glukokortikoide der Klasse II oder ggf. topische Calcineurininhibitoren, ggf. Einsatz von antiseptischen Mitteln gegen bakterielle Infektionen)

Stufe 3: Moderate Ekzeme (SCORAD 25–50)

Proaktive topische Therapie mit stärker wirksamen Präparaten (Tacrolimus oder Glukokortikoide der Klasse II oder III), Nasswickeltherapie, UV-Therapie, psychologische Beratung, Klimatherapie

Stufe 4: Anhaltende, schwere Ekzeme (SCORAD > 50)

Stationäre Behandlung, systemische Therapie mit Wirkung auf das Immunsystem (Cyclosporin A, kurzzeitig orale Glukokortikoide, Dupilumab, Methotrexat, Azathioprin, Mycophenolatmofetil), PUVA, Alitretinoin

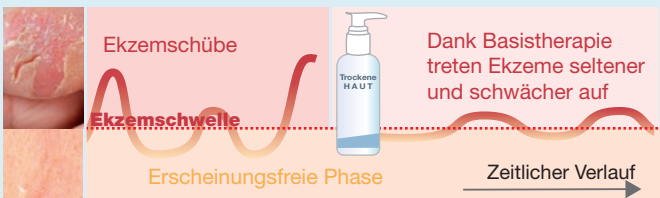


Bei stark empfindlicher und trockener Haut können selbst kleinste Reizungen zu einer Verschlechterung des Hautbildes und zu einem Ekzemschub führen.

Wichtig: Die regelmäßige Hautpflege darf auch in beschwerdefreien Zeiten nicht vernachlässigt werden.

Dauerhafte Basistherapie

Eine regelmäßige konsequente Basistherapie ist in jeder Krankheitsphase der Grundpfeiler der Neurodermitisbehandlung. Gemeint ist damit die tägliche Hautpflege. 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 wie Kortison deutlich reduzieren.



Ziel der Basistherapie ist, die Häufigkeit und Schwere der Ekzemschübe zu reduzieren.

■ Wahl geeigneter Pflegeprodukte

Zur Hautpflege sollten Sie Produkte verwenden, die den Bedürfnissen der neurodermitiskranken Haut

gerecht werden. Man weiß, dass neurodermitiskranke Haut einen Mangel an Hornfetten und natürlichen Feuchthaltefaktoren hat und dass die Hautflora verändert ist. Mit diesem Wissen konnten spezielle Pflegeprodukte entwickelt werden, die der Haut das geben, was ihr fehlt. Das gilt sowohl für die Reinigung der empfindlichen Haut als auch für ihre Pflege.



Tipp:

Zur Reinigung der trockenen Haut verwenden Sie am besten Produkte, die einen hohen Anteil an rückfettenden Substanzen enthalten. Auch Ölbäder sind gut geeignet.

• **Hautreinigung**

Jeder Waschvorgang mit herkömmlichen Reinigungsprodukten, selbst klares Wasser, entzieht der Haut Fett und Feuchtigkeit. Wie stark ein Reinigungsmittel die Haut angreift, hängt u. a. von den enthaltenen waschaktiven Substanzen (Tenside) sowie dem pH-Wert des Produkts ab. Am besten bleibt die Haut geschützt, wenn der natürliche pH-Wert der Haut nicht oder nur geringfügig beeinträchtigt wird. Herkömmliche Seife mit einem pH-Wert zwischen 8 und 11 ist deshalb nicht geeignet. Ideal sind pH-hautneutrale Reinigungsmittel, die speziell für trockene und neurodermitiskranke Haut entwickelt wurden und rückfettende Substanzen enthalten. Diese Produkte versorgen die Haut mit wichtigen Inhaltsstoffen, spenden Fett und Feuchtigkeit.



Tipp: Die für Neurodermitis entwickelten Pflegeprodukte vermindern Hauttrockenheit und lindern Juckreiz. Bewahren Sie die Pflegeprodukte im Kühlschrank auf. Die gekühlte Creme verstärkt den juckreizlindernden Effekt.

- **Hautpflege**

Die trockene Haut muss mindestens zweimal täglich mit rückbefeuchtenden Hautpflegepräparaten versorgt werden. Die Pflegemittel, die die Rauigkeit der Haut reduzieren und die Haut so weicher und glatter erscheinen lassen, werden als Emollienzien bezeichnet. Sie füllen die Räume zwischen den Hornzellen auf, erhöhen den Zusammenhalt zwischen den Hornzellen und glätten die aufgeworfenen Ecken der einzelnen Hornzellen.

Emollienzien helfen der neurodermitiskranken Haut. Sie enthalten in der Regel ein Feuchthaltemittel wie Glycerin oder Harnstoff und ein Schutzfilmbildendes Mittel wie Paraffin und Vaseline. Dadurch kann ein angemessener Fett- und Feuchtigkeitsgehalt erreicht, die Hautbarriere gestärkt und der Hautzustand lang-

3-fach Wirkung: Glycerin, flüssiges Paraffin und Vaseline

Glycerin dringt tief in die Hornschicht ein und versorgt sie mit ausreichend Feuchtigkeit. Die ergänzenden Inhaltsstoffe Vaseline und flüssiges Paraffin bilden eine Art Schutzfilm, ohne dabei klebend oder fettend zu wirken. Gleichzeitig spenden sie zusätzlich Feuchtigkeit. Zahlreiche Studien zeigen, dass diese Dreierkombination die Zahl der Neurodermitisschübe, Juckreiz, Kortisonverbrauch etc. nachweislich senkt.



Viele Kinder finden das tägliche Eincremen lästig.

Tipp: Bauen Sie das Eincremen als spielerisches Ritual morgens und abends in den Alltag ein.

fristig verbessert werden. Beim Eincremen sollte man keinesfalls zu sparsam sein. So benötigt man in der Regel bis zu 100 Gramm pro Woche bei Kleinkindern und bis zu 500 Gramm bei Erwachsenen. Da die Präparate zu den nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten gehören und von den Patienten selbst bezahlt werden müssen, sind die Kosten für hochwertige Emollients-Therapien relativ hoch. Trotz des erwiesenen Nutzens schränkt dies die Anwendung häufig ein.

Die Pflegeprodukte unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Zusammensetzung. Bei der Wahl des Präparats muss der aktuelle Hautzustand beachtet werden und auch die zu behandelnde Körperregion spielt eine Rolle. Es kommt vor allem auf das Verhältnis der Fett- bzw. Öl- und Wasseranteile in der Pflegesubstanz an. Produkte mit hohem Fettanteil empfehlen sich für Phasen sehr starker Hauttrockenheit und sind z. B. auch ideal zur Pflege der trockenen Haut im Winter. Zur regelmäßigen Basispflege und Vorbeugung von Krankheitsschüben sowie im Sommer sind meist etwas weniger fettreiche, hautberuhigende Cremes oder Lotionen geeignet.

Neben der passenden Fett-Wasser-Zusammensetzung sollten alle Pflegeprodukte einen hautfreundlichen pH-Wert besitzen und sich durch besonders hautstabilisierende und reizlindernde Eigenschaften

auszeichnen. Zudem sollten sie keine Stoffe enthalten, die als Allergieauslöser bekannt sind, z. B. Duftstoffe. Achten Sie vor allem bei Kindern darauf, dass sich die Produkte gut verteilen lassen und schnell einziehen. Die Haut darf nicht schon beim Auftragen der Creme gereizt werden.

Gut zu wissen: Mineralöle haben aufgrund ihrer einzigartigen Eigenschaften einen hohen Stellenwert bei kosmetischen Produkten. Die Herstellung unterliegt höchsten Standards hinsichtlich Reinheit und Qualität.

Das Bundesinstitut für Risikobewertung bestätigt: „Auf Basis der vorliegenden Daten und unter Berücksichtigung der klinischen Erfahrungen und fehlenden epidemiologischen Hinweise ist zurzeit kein gesundheitliches Risiko infolge einer dermalen Exposition gegenüber Mineralölprodukten, wie sie in der Kosmetik verwendet werden, zu erkennen.“

Reinigungs- und Pflegeprodukte zur Basispflege

- ✓ besitzen hautfreundlichen pH-Wert,
- ✓ haben nachweislich hautstabilisierende, reizlindernde Eigenschaften,
- ✓ sind frei von Inhaltsstoffen, die möglicherweise eine Allergie auslösen können (dazu gehören z. B. einige Duft-, Farb- und Konservierungsstoffe),
- ✓ sind auf Hautverträglichkeit dermatologisch geprüft.



Tipp: Sprechen Sie Ihren Hautarzt auf spezielle Pflegeprodukte für neurodermitiskranke und empfindliche Haut an. Auch in der Apotheke können Sie sich dazu beraten lassen.



Empfehlungen zur Hautpflege und Hautreinigung

- **Denken Sie an die regelmäßige Pflege!**

Cremen Sie die Haut mindestens zweimal täglich ein. Bei sehr trockener Haut ist häufigeres Eincremen notwendig. Ist die Haut durch trockene Luft oder Witterungseinflüsse (z. B. an den Händen oder im Gesicht) zusätzlich belastet, braucht sie ebenfalls mehr Pflege.

- **Verwenden Sie passende Pflegeprodukte!**

Verwenden Sie feuchtigkeitsspendende Pflege- und Reinigungsprodukte, die für die Bedürfnisse neurodermiskrankter Haut entwickelt wurden und deren Verträglichkeit dermatologisch getestet ist.

- **Achten Sie auf Hygiene!**

Cremen Sie die empfindliche Haut nur mit sauberen Fingern ein. Achten Sie darauf, dass die Creme frei von Bakterien und Keimen (steril) bleibt. Tuben mit kleiner Öffnung sind daher besser geeignet als Cremetiegel oder -dosen.

Wichtig: Verschließen Sie Tuben oder Tiegel nach jedem Gebrauch, damit der Inhalt vor Verunreinigung geschützt ist.

- **Reinigen Sie die Haut schonend und sanft!**

Je länger der Wasserkontakt, desto stärker werden hauteigene Fette ausgewaschen. Daher ist Duschen besser als Baden. Duschen Sie nicht länger als 10 Minuten und nicht zu heiß. Verwenden Sie keine Seife, sondern Produkte mit einem pH-Wert im Bereich von 5 bis 5,5. Verzichten Sie beim Waschen auf Schwamm und Waschlappen, um die Haut durch die Reibung nicht zusätzlich zu reizen. Gehen Sie auch beim Abtrocknen sanft mit der Haut um. Nicht rubbeln oder reiben, sondern besser trockentupfen.

Wichtig: Nach jeder Hautreinigung muss die Haut komplett eingecremt werden, auch wenn spezielle Duschcremes oder Badeöle verwendet wurden.



Wichtig: Suchen Sie bei einem akuten Krankheitsschub den Hautarzt auf. Er wird gegebenenfalls antientzündliche und juckreizlindernde Medikamente verordnen und Ihnen deren Anwendung genau erklären.

Antientzündliche Therapie

Eine antientzündliche Therapie wird vom Arzt eingeleitet, wenn sich das Hautbild verschlechtert und sich Ekzeme auf der Haut zeigen.

■ Topische Therapie

Zur lokalen Behandlung der neurodermitiskranken Haut stehen verschiedene wirkstoffhaltige Salben und Cremes zur Verfügung. Sie sollen die akuten Entzündungszeichen sowie den Juckreiz lindern. Die Wahl des Wirkstoffs richtet sich nach dem akuten Hautzustand sowie der Fläche und Region der betroffenen Haut. Auch das Alter des Patienten spielt eine Rolle.

• Topische Glukokortikoide

Glukokortikoide wie z. B. Kortison sind Hormone, die natürlicherweise von unserem Körper selbst gebildet werden. Sie erfüllen verschiedene lebenswichtige Funktionen und haben u. a. eine entzündungshemmende Wirkung. Ende der 1940er Jahre gelang es, den Wirkstoff synthetisch herzustellen, so dass er als Medikament eingesetzt werden kann. Die Salben, die Ihnen der Arzt zur Neurodermitisbehandlung ver-

ordnet, gibt es in unterschiedlicher Wirkstärke. Sie werden in der Akutphase täglich auf die entzündete Hautpartie aufgetragen. Dabei ist zu beachten, dass die Haut in manchen Körperregionen, z. B. im Gesicht und dort insbesondere rund um die Augenlider, im Genitalbereich sowie in Körperfalten, sehr empfindlich ist. Daher ist man dort mit der Anwendung von stark wirksamen kortisonhaltigen Cremes zurückhaltend. Klingende Entzündungszeichen und Juckreiz ab, darf die Therapie nicht abrupt abgebrochen werden. Vielmehr wird die Häufigkeit der Anwendung schrittweise reduziert. Man bezeichnet dies als ausschleichende Therapie. Ansonsten könnte es zu einem raschen Wiederaufflammen der Entzündung kommen.

• **Topische Calcineurininhibitoren**

Calcineurininhibitoren oder -hemmer sind Wirkstoffe, die die Aktivität bestimmter Immunzellen regulieren und dadurch die Entzündungen der Haut und den Juckreiz lindern. Topische Calcineurinhemmer haben gegenüber Kortisoncremes den entscheidenden Vorteil, dass sie auch für empfindliche Hautregionen gut geeignet sind.

Um die Entzündungszellen dauerhaft zu verdrängen und dem Entstehen neuer Schübe vorzubeugen, werden antientzündliche topische Therapien häufig nach dem Prinzip der proaktiven Therapie eingesetzt (s. Kasten S. 27).

■ **Systemische Therapie**

Bei sehr schweren Krankheitsverläufen, wenn eine topische Therapie nicht anschlägt, können systemische Medikamente verordnet werden, die die Entzündung hemmen. Medikamente, die allgemein das Immunsystem und damit auch den Entzündungsprozess dämp-

Proaktive Therapie

Zur Vorbeugung von Krankheitsschüben und Entzündungen hat sich ergänzend zur Basistherapie das Prinzip der proaktiven Therapie bewährt. Damit ist eine mehrmonatige Nachbehandlung der zuvor betroffenen Hautareale



gemeint. Hautuntersuchungen bei Neurodermitikern haben gezeigt, dass selbst bei nicht sichtbarem Ekzem die Zahl der Entzündungszellen der Haut, auch Mikroinflammationen genannt, erhöht ist. Wird nach Abklingen des Ekzems die antientzündliche topische Therapie in einer niedrigen Dosierung fortgesetzt, können bereits minimale Entzündungsreaktionen unterbunden werden. Dadurch kann in den meisten Fällen ein erneuter Ekzemschub verhindert werden.

fen, bezeichnet man als Immunsuppressiva. Sie haben den Nachteil, dass die längerfristige Einnahme mit einem hohen Risiko von Nebenwirkungen verbunden ist. Deshalb wird der behandelnde Arzt individuell für jeden Patienten die exakte Dosierung bestimmen und den gesamten Gesundheitszustand engmaschig kontrollieren. Für die Behandlung der Neurodermitis bei Kindern sind die meisten dieser Medikamente nicht geeignet.

Vielversprechend ist die Entwicklung neuer Medikamente, die zur Behandlung mittelschwerer bis schwerer Formen der Neurodermitis zugelassen werden sollen. Diese Medikamente greifen gezielter in das Krankheitsgeschehen ein und blockieren nur bestimmte Signalwege bei der Immunreaktion. Dadurch lässt sich die Therapie besser kontrollieren und das Risiko von Nebenwirkungen sinkt. Ein erstes Medikament dieser Art ist bereits auf dem Markt. Es tut sich viel in diesem Bereich der medizinischen Forschung und es ist davon auszugehen, dass weitere zielgerichtete Therapien folgen werden.

Weitere, begleitende Therapien

Ergänzend zu den einzelnen Phasen 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.

■ Phototherapie (Lichttherapie)

Sonne in Maßen oder eine gezielte Bestrahlung mit UV-Licht kann sich wohltuend auf die strapazierte Haut auswirken. Doch Vorsicht! Sonnenbrände sind unbedingt zu vermeiden! Jeder Sonnenbrand erhöht das Hautkrebsrisiko.

Insbesondere zur Behandlung akuter Krankheitsschübe kann eine Lichttherapie (Phototherapie) empfehlenswert sein. Sie wird ambulant in der Hautarztpraxis oder einer spezialisierten Klinik durchgeführt. Dabei wird die Haut unter ärztlicher Kontrolle einer genau dosierten Strahlung eines bestimmten Strahlenspektrums ausgesetzt. Die Lichttherapien werden oftmals in Kombination mit Salben- oder Solebädern angewandt (Balneo-Photo-Therapie).



Tipp: Gehen Sie im Meer baden, ins Thermalbad oder besprühen Sie die empfindliche Haut mit Thermalwasser. Meer- und Thermalwasser

sind reich an Mineralien und Salzen und wirken dadurch hautberuhigend und reizlindernd.

■ Neurodermitisschulungen

Jugendlichen und erwachsenen Patienten sowie den Eltern jüngerer Kinder mit Neurodermitis wird die Teilnahme an einer Neurodermitisschulung empfohlen. Diese Schulungen fördern den eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung und geben weitere Hilfestellungen. Damit können sie deutlich dazu beitragen, den Alltag der Betroffenen und ihrer Familien zu erleichtern und die Lebensqualität zu verbessern. Im Regelfall übernehmen auf Antrag die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für die Schulung. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie bei Ihrem Dermatologen.



Familien mit chronisch kranken Kindern brauchen fachkundige Unterstützung.

Tipp:

- Informieren Sie sich über Neurodermitisschulungen. Sie werden z. B. von der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e. V. (AGNES) angeboten: www.neurodermitisschulung.de
- Informationen zu den Möglichkeiten von Rehabilitationsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen bietet die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Rehabilitation und Prävention (DGPRP): www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

■ 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.

■ Klimatherapie

Ein längerer Aufenthalt in Reizklimazonen – z. B. an Nord- oder Ostsee oder in über 1.500 Meter Höhe im Hochgebirge – haben häufig einen langanhaltend positiven Effekt. 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. Am Meer wirkt sich zudem die salzhaltige Luft positiv aus. Der feine Salzbelag, der sich z. B. beim Spaziergang in der Brandungszone auf der Haut niederschlägt, wirkt entzündungshemmend.

■ Stationäre Rehamaßnahmen

Viele Patienten, insbesondere Kinder mit starken, immer wiederkehrenden Beschwerden, profitieren von einem mehrwöchigen Aufenthalt in einer spezialisierten Rehaklinik. Dort können sich Ärzte, Ernährungsberater, Entspannungstrainer, Psychologen und Pädagogen intensiv um die Kinder kümmern und ihnen beim Umgang mit der Erkrankung helfen. Zudem gibt es vor Ort medizinisch-therapeutische Abteilungen wie z. B. Sole- oder Thermalbäder.



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

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.

Ihre Spende hilft uns helfen!

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

Da wir unsere Arbeit ausschließlich über Mitgliederbeiträge, Spenden und Zuwendungen finanzieren, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Bitte unterstützen Sie unsere Arbeit. Bis 200 Euro gilt die gestempelte Quittung als Spendenbescheinigung. Für Spenden über 200 Euro fordern Sie gerne eine Spendenbescheinigung an. Vielen Dank!

Beitrags- und Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE98 3702 0500 0008 1065 01

BIC BFSWDE33XXX

Für Spenden können Sie auch unser **Online-Formular** nutzen:
www.dha-allergien.de/spende.html



Impressum

© 2018 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: stock.adobe.com/Africa Studio; Fotolia/ Dan Race;
Seite 4: stock.adobe.com/vredina_m;
Seite 6: Fotolia/Svetlana Gorshkova; Seite 7: Fotolia/barks;
Seite 8: stock.adobe.com/by-studio; Seite 9: stock.adobe.com/Africa Studio;
Seite 10: Fotolia/l. Schmidt; Seite 11: DHA;
Seite 12: stock.adobe.com/Olga Sidel'nikova; stock.adobe.com/Phawat;
Seite 13: stock.adobe.com/sbw19; Fotolia/cunaplus;
Seite 14: Fotolia/nyul; Seite 15: Fotolia/goodluz; Seite 17: Fotolia/Adiano;
Seite 19: Fotolia/chrisberic, DHA; Seite 20: Fotolia/mmmphoto;
Seite 21: Fotolia/photophonie; Seite 22: Fotolia/WavebreakMediaMicro;
Seite 23: Fotolia/Kzenon; Seite 25: Fotolia/Kzenon;
Seite 27: Fotolia/Syda Productions; Seite 28: Fotolia/C.Strom;
Seite 30: Fotolia/Valua Vitaly; Seite 31: Fotolia/Diana Drubig


Pierre Fabre

Die Broschüre wurde mit freundlicher Unterstützung der
PIERRE FABRE DERMO-KOSMETIK GmbH realisiert.

DEXERYI

DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

A-DERMA
AVOINE RHEALBA®

Absender:

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

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

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Bitte
ausreichend
frankieren

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

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 Zusage einer Aufnahmebestätigung sowie der für Mitglieder kostenlosen Zeitschrift „**haut&allergie aktuell**“.

Zutreffendes bitte ankreuzen und 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 bei der

IBAN _____

BIC _____

Datum, Unterschrift

Beitrags- und Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE98 3702 0500 0008 1065 01
BIC BFSWDE33XXX

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE32ZZZ000000347817