

KOMPETENZEN ZU:
NEURODERMITIS •
ALLERGIEN •
PSORIASIS •
ASTHMA •



Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V.
Heilsbachstr. 32 • 53123 Bonn

EXPERTEN-INTERVIEW

mit

Prof. Dr. med. Dr. phil. Johannes Ring (Emeritus), Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der TU München, past President International Society of Atopic Dermatitis (ISAD), Haut- und Laserzentrum an der Oper, Perusastraße 5, 80333 München

Fortschritte in der Therapie der Neurodermitis

Die Neurodermitis wird in den letzten Jahren intensiv erforscht. Über das Krankheitsgeschehen weiß man mittlerweile eine ganze Menge. Die Ursachen konnten jedoch noch nicht in allen Einzelheiten entschlüsselt werden. Welche Faktoren spielen bei Neurodermitis eine Rolle und machen sie zu einer so komplexen Erkrankung?

Professor Ring: Das Krankheitsbild der Neurodermitis ist – anders als zum Beispiel bei Psoriasis – nicht immer eindeutig. Das heißt, es gibt keine spezifische Hauterscheinung, die sich auf den ersten Blick nur der Neurodermitis zuordnen lässt: Manche Patienten zeigen rote Flecken auf der Haut, die manchmal verdickt ist mit vergrößertem Hautrelief, andere haben aufgekratzte, krustige Areale. Bei wieder anderen treten punktförmige Knötchen auf, die wahnsinnig jucken. Oft sieht man vor allem zerkratzte Haut.

So vielfältig wie das Erscheinungsbild sind auch die Ursachen und Auslöser der Erkrankung. Früher hat man die Neurodermitis oft auf die trockene Haut reduziert. Man dachte, Allergien spielten keine Rolle und seien vielmehr ein Nebenprodukt bei Patienten, die gleichzeitig an Heuschnupfen oder Asthma litten. Mithilfe sogenannter Atopie-Patch-Tests konnten wir beweisen, dass Allergene sehr wohl eine Rolle spielen – nicht bei allen, aber bei vielen Patienten. Dafür haben wir bei Neurodermitispatienten, die gerade keinen Schub hatten, Pollen oder Hausstaub auf die erscheinungsfreie Haut aufgetragen. Das Ergebnis: Nur an der Auftragsstelle kam es zu Ekzemen. Das war ein Durchbruch, es ist nun klar, dass Allergene von außen Neurodermitis auslösen können.

Man hatte nun zwei Seiten der Medaille: Erstens die trockene Haut aufgrund einer gestörten Hautbarriere, zweitens die Neigung zu Allergien. Nach heutigem

Kenntnisstand kommt aber noch eine dritte Komponente hinzu: die psychoneurogene Entzündung. Wie die Seele auf die Haut wirkt und umgekehrt, darüber wissen wir noch nicht sehr viel. Aber nach dem, was wir in der Klinik beobachten, gibt es eindeutig einen Zusammenhang. Bei manchen Patienten genügt schon die Erwähnung einer bestimmten Situation, dass sie ein Ekzem und Juckreiz bekommen. Zu diesem Thema sind in den kommenden Jahren viele Forschungsergebnisse zu erwarten.

Mediziner unterscheiden bei der Neurodermitis leichte, mittelschwere und schwere Verläufe. Dies ist wichtig, um eine geeignete Therapieform festzulegen. Die Belastung durch die Erkrankung richtig einzuschätzen, ist jedoch nicht so einfach. Wie lässt sich der Schweregrad der Neurodermitis messen?

Professor Ring: Darüber haben wir uns Ende der Achtziger Jahre in einer europäischen Arbeitsgruppe aus verschiedenen Ländern Gedanken gemacht. Heraus kam der so genannte **SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis)**. Er ist auch heute noch das beste Instrument zur Messung des Schweregrads der Neurodermitis. Der SCORAD erfasst objektiv die Hauterscheinungen, und zwar nicht nur in ihrer Ausdehnung, sondern auch in ihrer Qualität, also ihrem Aussehen und ihrer Intensität. Zusätzlich erfragt der Arzt beim Patienten subjektive Symptome wie die Intensität von Juckreiz und Schlaflosigkeit. Aus alledem ergibt sich ein Punktwert von maximal 103. Von schwerer Neurodermitis spricht man ab einem Wert von über 50, bei einem Wert von rund 35 spricht man von moderater und bei einem Wert unter 20 von leichter Neurodermitis. Der SCORAD ermöglicht dem Arzt einzuschätzen, wie es dem Patienten zum Zeitpunkt der Erfassung geht. Um eine häufigere Bestimmung des Befindens unabhängig vom Arztbesuch zu ermöglichen, wurde zusätzlich der PO-SCORAD entwickelt (**Patient orientated SCORAD**). Diesen können die Patienten selber zuhause durchführen und dem behandelnden Arzt das Ergebnis übermitteln. Das erleichtert zum Beispiel die Therapiekontrolle.

Ein weiteres Instrument zur Bestimmung des Schweregrads ist der **EASI (Eczema Area Severity Index)**, die amerikanische Antwort auf den SCORAD. Der EASI ist ein rein objektiver Befund. Er erfasst die Verbreitung und Intensität der Hauterscheinungen, aber nicht ihre Qualität und auch nicht das Befinden der Patienten in Bezug auf Juckreiz und Schlaflosigkeit. Dabei wäre das wichtig, denn die Belastung für den Patienten ist nicht unbedingt abhängig von der Ausprägung der Ekzeme. So haben manche Patienten objektiv betrachtet keine starken Hauterscheinungen, aber einen ganz starken Juckreiz.

Als drittes Messinstrument gibt es noch **POEM (Patient Orientated Eczema Measure)**. Ähnlich wie bei einem Patiententagebuch beschreibt der Patient über 7 Tage Befunde und Symptome wie Hautveränderungen und Juckreiz. Auch hier kommt am Ende eine Zahl heraus, mit der der Arzt arbeiten kann. Trotz dieser Hilfsmittel ist das Leid der Betroffenen sehr schwer messbar. Vor allem die psychische Belastung durch die Erkrankung ist teilweise enorm. Manche Neurodermitispatienten schämen sich wegen ihrer Haut, das Intimleben ist betroffen, der gesamte Alltag. Ganz wichtig ist, den Patienten klarzumachen: Außenstehende nehmen die Hauterscheinungen meist viel weniger wahr als sie selbst. Das hat eine Studie zur Akne gezeigt. Dieses Wissen kann die Betroffenen sehr entlasten.

Als besonders belastend empfinden viele Neurodermitispatienten die Unberechenbarkeit der Erkrankung. Welches sind Ihrer Erfahrung nach die häufigsten Auslöser für akute Ekzemschübe?

Professor Ring: Das sind zum einen Allergene, bei Kindern vor allem Nahrungsmittelallergene. Bei Erwachsenen spielen auch nicht-allergene Nahrungsmittelinhaltstoffe eine große Rolle, zum Beispiel Alkohol. Deutlich seltener als vermutet ist Histamin Auslöser von Schüben. Eine große Bedeutung haben auch Luftallergene wie Hausstaubmilben und Pollen. Hier ist Vorsorge wichtig, zum Beispiel mit Encasings für Bettwäsche und Matratze, Pollenschutzgitter, Wohnraumsanierung usw.

Als Zweites sind Infekte zu nennen und schließlich, vielleicht als wichtigster Auslöser, die seelische Erregung. Damit ist nicht nur psychischer oder emotionaler Stress gemeint. Auch starke positive Emotionen, zum Beispiel die Aufregung vor einer Verabredung, können Schübe auslösen.

Gerade im Zusammenhang mit psychischen Faktoren möchte ich betonen: Niemand ist schuld an seiner Erkrankung oder an seinem Ekzemschub. Auch Eltern sind nicht schuld, wenn ihre Kinder an Neurodermitis erkranken. Man kann das Risiko senken, indem man bestimmte Auslöser vermeidet. Aber die Erkrankung kann sich auch dann entwickeln, wenn alle vorbeugenden Maßnahmen befolgt werden.

Viele Patienten setzen große Hoffnung auf Biologika. Was unterscheidet diese neue Wirkstoffklasse von den bislang verfügbaren Arzneimitteln?

Professor Ring: Das Tolle an Biologika ist: Sie sind sehr spezifisch, haben also nur einen Effekt, der sich gegen eine ganz bestimmte Struktur im Immunsystem richtet. Dabei handelt es sich meist um ein Zytokin, also einen Botenstoff, oder einen Rezeptor auf einer Zelle. Das Immunsystem wird dadurch nicht insgesamt geschwächt oder unterdrückt, wie dies bei älteren, immunmodulierenden Wirkstoffen der Fall ist. Biologika sind daher eine sehr elegante Lösung. Nachteil: Die Medikamente sind sehr teuer, da sie im Labor mithilfe von Zellkulturen hergestellt werden. Auch werden wir erst in 10 Jahren etwas über Langzeit-Nebenwirkungen wissen.

Neurodermitis erfordert ein hohes Maß an Durchhaltevermögen und Disziplin. Haben Sie dazu ein, zwei Tipps für Betroffene?

Professor Ring: Ich gebe meinen Patienten gern Folgendes mit auf den Weg:

1. Geben Sie die Hoffnung nicht auf! Aus meiner Erfahrung passiert es ganz häufig, dass Patienten eines Tages aufwachen und merken, dass sie schon drei Monate lang nicht mehr an ihre Haut gedacht haben. Man kann das nicht erzwingen. Aber die Erkrankung kann aufhören oder sich sehr lange Zeit nicht zeigen. Um diese berechnete Hoffnung zu unterstützen, verwende ich den Begriff „unheilbar“ nicht. Denn allein diese Wortwahl kann die Patienten verunsichern und sich negativ auf den Krankheitsverlauf auswirken.
2. Ich erlebe viele Neurodermitispatienten als sehr sorgfältige, zuverlässige Menschen. Vielleicht liegt das daran, dass die Erkrankung so viel Disziplin erfordert. Manche Patienten neigen zum Perfektionismus. Ihnen rate ich zu etwas mehr Lockerheit, setzen Sie sich selbst und Ihre Haut nicht zu sehr unter Erfolgsdruck.