

Dr. med. Hanno Platz

Facharzt für Innere Medizin



---

Hauptstraße 9  
86850 Fischach

Telephon: 08236 / 95 98 47 - Fax: 08236 / 95 98 17  
[www.dr-platz.de](http://www.dr-platz.de)

## Informationen

zur

# Neurodermitis

## Neurodermitis, Atopische Dermatitis

### Zusammenfassung

Die Neurodermitis wird auch als atopische Dermatitis, atopisches Ekzem oder endogenes Ekzem bezeichnet. Man versteht darunter eine chronische Hauterkrankung aus der Gruppe der Atopien (mit Allergien assoziierte Krankheiten), die durch trockene Haut, **starken Juckreiz** und Ekzemneigung gekennzeichnet ist. Sowohl die Oberhaut ( Epidermis ) als auch die darunterliegende Lederhaut ( Corium oder Dermis ) sind von der Entzündung betroffen, die sich durch besonders starken Juckreiz auszeichnet.

Die akute Neurodermitis ist durch Rötung und Bläschen ( **Papulovesikel** ) gekennzeichnet. Es entstehen **Rhagaden**, kleine Risse, die bis in die Lederhaut hineinreichen.

Im chronischen Stadium der Neurodermitis entsteht die sogenannte **Lichenifikation**, eine Vergrößerung der Haut. Sie kann sehr schuppig sein. Diese Abschuppung nennt man **Desquamation**. Typisch für Neurodermitiker ist auch eine doppelte untere Lidfalte und die Ausdünnung der Augenbrauen an den Seiten ( **Hertoghsches Zeichen** ).

Viele Neurodermitiker haben einen besonders hohen Gehalt an **Immunglobulin E** im Blut. Dieses Immunglobulin E heftet sich an **Mastzellen**. Verbinden sich nun bestimmte Eiweiße (Allergene) mit diesen Mastzellen, so kommt es zur Ausschüttung von **Histamin**; dies ist der Stoff, der Rötung und Juckreiz hervorruft.

Der Beginn liegt meist im Kleinkindesalter, aber auch Säuglinge können betroffen sein. Starke Leidensdruck haben aber auch deren Eltern. Je nach Lebensalter unterscheidet sich die Lokalisation der Ekzeme. Die Ursache ist noch weitgehend unbekannt, genetische Faktoren und zusätzliche Auslöser (Allergien, Stress, trockene Luft in beheizten Räumen,...) spielen eine Rolle. Wichtig ist die Vermeidung individueller Auslösefaktoren und konsequente Hautpflege zur Verhinderung von Austrocknung und Juckreiz. Bei akuten Schüben sind häufig Corticoidsalben notwendig. Daneben werden u.a. Antihistaminika (Tabletten zur Juckreizminderung), Harnstoffsalben, Zinkpasten und eichenrindenhaltige Bäder verwendet. In den meisten Fällen bessert sich die Erkrankung mit zunehmendem Lebensalter.

## Definition

Neurodermitis ist eine chronisch-rezidivierende, das heißt eine immer wieder auftretende Entzündung der Haut mit Juckreiz, Rötung, Nässen, Schuppung und Krustenbildung. Sie gehört zu den **atopischen** Krankheiten. Atopische Erkrankungen zeichnen sich durch eine genetisch bedingte überschießende Immunreaktion aus. Zu diesem Formenkreis gehören u.a. auch das allergische Asthma, die allergische Bindehautentzündung und der allergische Schnupfen. Die Neurodermitis tritt bei ca. 4% der Bevölkerung auf. Die Erstmanifestation, also das Entstehen der Erkrankung, findet meist bereits im Säuglingsalter, oft schon im 2-3 Lebensmonat, selten nach der Pubertät, statt.

## Ursache

Die Krankheitsentstehung ( Pathogenese ) ist trotz aller wissenschaftlicher Fortschritte noch immer nicht ganz geklärt. Gesichert ist, dass mehrere Faktoren zusammenspielen und dass eine erbliche Veranlagung besteht. Folge ist in jedem Fall eine Unterfunktion der Talg- und Schweißdrüsen, die über einen noch nicht genau bekannten Zwischenschritt zur allergischen Hautreaktion führt, welche den intensiven Juckreiz erklärt.

## Die Haut als Grenze zum Nächsten

### „Neuro“-dermitis; welche Rolle spielt die Psyche?

Ein Gruselfilm kann „unter die Haut“ gehen. Ein schönes Musikstück ruft eine „Gänsehaut“ hervor. Die Haut stellt die Grenze zum Nächsten dar, ist aber gleichzeitig Kontaktorgan, das sich „berühren“ lässt.

Neurodermitis kann durch Konflikte entstehen. Sie kann aber auch organisch verursacht sein und in der Folge der Belastung psychische Probleme hervorrufen. In jedem Fall liegt eine körperliche Neigung zur Erkrankung (**Disposition**) vor.

Und doch gibt es Menschen, die diese körperliche Neigung zu Neurodermitis haben, aber nie daran erkranken. Warum erkrankt der eine und der andere nicht?

### Seelische „Voraussetzungen“

Neben der körperlichen scheint es auch eine **psychische Disposition** (Neigung) zu geben. Man hat festgestellt, dass sogenannte „Nähe-Distanz-Konflikte“ eine große Rolle spielen.

Die Sehnsucht nach liebevoller Zuwendung und körperlichem Kontakt ist bei den Patienten außerordentlich groß. Gleichzeitig sind sie empfindlich und scheuen die Nähe zum Nächsten. Denn Nähe kann auch Schutzlosigkeit und Verletzbarkeit bedeuten. Nur wer gelernt hat, sich **abzugrenzen**, der kann Nähe genießen.

Doch hier haben Neurodermitiker manchmal Probleme: sie sind sehr „liebe“ Menschen, die sich mit einem schlichten „Nein“ schwer tun. Über komplizierte Wege kommt es dazu, dass die rote Haut der Abgrenzung dient.

### Hohe Ansprüche an sich selbst

Oft haben Neurodermitiker sehr hohe Ansprüche an sich. Der Wunsch, die eigenen Anforderungen oder die der anderen unentwegt zu erfüllen, führt zur Überforderung. In solch einer Überforderungssituation kann es zu knallroten Ausschlägen kommen, die den anderen „bleib´ mir vom Leib und verschone mich“ signalisieren.

## Die Haut ist Spiegel der Seele

### Der Ärger mit dem Ärger

Manchmal kann Ärger nicht ausgedrückt werden - oder er wird noch nicht einmal bemerkt. Die Angst, durch Wutäußerungen den anderen zu verlieren, ist zu groß. Also wird die Aggression durch Kratzen gegen sich selbst gerichtet. Und so schmerzhaft dies ist, so ist doch ein Teil der Anspannung und des unbewussten Ärgers abgelegt. Es ist paradox, aber das Kratzen hat Erleichterung verschafft.

### Diäten und andere Selbstquälereien

Neurodermitiker kennen erstaunlich viele Wege zur Selbstkasteiung: sie machen Fastenkuren, verzichten auf die gute Schokolade und geben die geliebte Katze weg. **Scheinbar muss auf alles verzichtet werden, was im Leben Freude bereitet.**

Der Hautausschlag kann hierdurch verschwinden, aber das psychische Prinzip bleibt bestehen: die Aggression gegen sich selbst.

### Psychotherapie

Auch heute ist es immer noch ein Makel, Psychotherapie „nötig“ zu haben. Oft ist da eine große Scham und die Frage „was habe ich falsch gemacht“?

Der Weg zum Psychotherapeuten ist schwer. Er gilt immer noch als Zeichen der Schwäche. Doch in einer Psychotherapie können Zusammenhänge zwischen Seele und Neurodermitis bewusst gemacht werden. Schließlich gilt die Haut auch als „Spiegel der Seele“. Psychotherapie ist nicht immer Zuckerschlecken, aber sie kann unglaubliche Entlastung sein und sehr gut tun.

## Schreiende Babys - entnervte Mütter

Betroffene Babys kann man natürlich nicht zur Psychotherapie schicken. Hier ist eine Entlastung der Eltern wichtig. Viele Mütter zweifeln an sich selbst. Die Schuldgefühle können zu vermehrter Zuwendung zum Kind führen. Andererseits mag das Kind abstoßend aussehen und Berührung tut ihm weh. Zuwendung erfährt das Kind dann oft durch „Einsalben“, wodurch die Berührung von Mutter zum Kind nur noch einen medizinischen Zweck erfüllt.

Hier zeigt sich schon früh der Konflikt in der Beziehung zwischen Mutter und Kind, der die Frage aufwirft: soll ich mich annähern oder lieber Abstand halten? Die „schlimme Haut“ ist dann die Messlatte, nach der entschieden wird.

## Erholte Eltern - erholte Kinder

### Pressen statt kratzen

Kinder und Eltern können lernen, die Kratzrituale durch „Pressdruck“ zu ersetzen. Drückt man fest genug auf die juckende Stelle, tritt eine lindernde Wirkung ein. So wird eine Histaminausschüttung durch Kratzen verhindert.

## Symptome

Die Symptome sind abhängig vom Alter des Patienten, es finden sich jedoch in jedem Alter ein starker Juckreiz sowie trockene Haut und Haare.

- **Säuglingszeit:** Beginn an Wangen und an behaarten Kopf, später Übergang auf das ganze Gesicht, den Rumpf, vor allem des Windelbereichs und auf die Streckseiten der Extremitäten. Zunächst umschriebene Rötungen mit Bläschen und Papeln. Durch das Kratzen kommt es zu entzündlich-nässenden oder krustösen Hauterscheinungen, die ähnlich dem Bild verbrannter Milch sind und deshalb auch "**Milchschorf**" genannt werden. Es besteht eine große Neigung zu bakteriellen Sekundärinfektionen.
- **Kindheit und Jugend:** Vor allem Befall der Ellenbeugen und Kniekehlen sowie des Nackens, der Fußrücken und Hände mit subakuten bis chronischen Hautveränderungen wie entzündliche Rötungen, Papeln, Kratzeffekte mit Verkrustungen.
- **Erwachsenenalter:** Wie bei den Jugendlichen jedoch zusätzlicher Befall von Gesicht und oberem Körperstammbereich. Weitere Symptome: Ausfall der seitlichen Augenbrauen, doppelte Unterlidfalte, eingerissene Mundwinkel, trockene Lippen und Schrunden am Ohrläppchenansatz, vertiefte Furchungen der Haut, vor allem an der Hand, verminderte Schweißbildung, Neigung zu
- Kopfschuppen und Schuppung im Gesicht sowie an den oberen Extremitäten, Hornhautverformungen und Linsentrübung.

Eine **Verschlechterung** der Erkrankung kann durch psychische Belastungen, kaltes Wetter und zu stark geheizte Innenräume oder durch bestimmte Waschmittel, Kleidermaterialien, vor allem Wolle und manche Nahrungsmittel, wie z.B. Nüsse, Milch etc. entstehen. Dies wird durch Provokationstests festgestellt, bei denen die zu untersuchenden Substanzen auf die Haut aufgetragen werden. Eine deutliche **Besserung** ist bei Klimawechsel z.B. durch Gebirgsklima, vor allem in Höhen über 1500 m und bei Meeresklima zu beachten.

## Komplikationen

Gefährlich sind vor allem Infektionen mit Staphylokokken und mit dem Herpes-simplex-Virus (**Ekzema herpeticatum**).

## Diagnostik

Anamnese, wobei bei 60-70% der Patienten eine positive Familienanamnese, also eine familiäre Häufung besteht, klinisches Bild sowie eine körperliche Untersuchung.

## Therapie

Es ist im wesentlichen nur eine symptomatische Therapie möglich. Eine kausale Therapie, also eine an die Ursachen herangehende, ist bisher nicht möglich.

### Cremes tun gut

Um den Juck-Kratz-Juck-Zyklus bei akuter Neurodermitis zu unterbrechen, sollten Sie folgendermaßen vorgehen:

- Zunächst sind stark wirksame Cortisoncremes angesagt. **Cremes** haben einen niedrigeren Fettanteil als **Salben** und werden daher besser vertragen.
- Nach etwa drei Tagen wird die hochwirksame Cortisoncreme ausgeschlichen und die Hautpflege mit einer wirkstofffreien Basiscreme fortgesetzt.

## Patienteninformation aus der Praxis Dr. med. Hanno Platz

- Man sollte **keine** Langzeitpflege mit milden Glukokortikoidcremes betreiben, da dadurch die **entzündungshemmende Wirkung des Cortisons** verloren geht. Die sogenannte
- „**antiproliferative**“ **Wirkung** bleibt jedoch erhalten. Das bedeutet, dass die Haut daran gehindert wird, gesundes Gewebe nachzubilden.

**Äußerliche Lokalthherapie:** In Abhängigkeit von der Symptomatik:

	<b>Akutes Stadium</b>	<b>Subakutes Stadium</b>	<b>Chronisches Stadium</b>
<b>Symptome</b>	Starke Rötung, Hautödem, Bläschenbildung, nässende Erosionen, Verkrustungen	Rötung, Papeln, geringes Ödem, einzelne Schuppen	Lichenifikationen, Schuppung der Haut, Einrisse in den Mundwinkeln, geringe Entzündung
<b>Therapie</b>	Feuchte Umschläge, Zink-Schüttelmixturen, Kortikoidcreme	Weiche Zinkpaste, Kortikoidcreme, Ichthyol-Creme, gerbende Bäder (Eichenrinde)	Fettende Salben, Harnstoffsalbe, Ölbäder, juckreizstillende Mittel, z.B. Teer (als Schüttelmixtur, Paste oder Badezusatz)

Beispiele für Glucocorticoidcremes und deren Wirkungsintensität:

<b>Glukokortikoidcremes</b>	<b>Beispiel</b>
Schwache Wirkung	Hydrocortison, Prednisolon (Linola®)
Mittlere Wirkung	Fluprednidenacetat (Decoderm®)
Starke Wirkung	Fluocortolon plus-hexanoat (Ultralan®)
Sehr starke Wirkung	Clobetasolpropionat (Dermoxin®)

- Systemische Glukokortikoidgabe ( = Glucocorticoidtabletten ) nur bei ausgedehnten Erscheinungen und nur für kurze Zeit.
- In schweren Fällen Klimakuren im Reizklima von Nordsee und Hochgebirge, um den Patienten vor gehäuften Ekzemschüben zu bewahren, dabei spielen auch psychische Faktoren eine Rolle.

Cortisonsalben, Antibiotikasalben und Cremes gegen Pilze ( Antimykotika ) sollten nicht gleichzeitig angewandt werden. Diese Kombination wird auch als „Antidenkpräparat“ bezeichnet, da man sich hiermit um eine genaue Diagnose drückt. Ausnahmen, in denen diese Kombinationen erforderlich sind, gibt es natürlich immer.

**Juckreiz stillende Maßnahmen:** Gegen den starken Juckreiz, der abends zunimmt, können **Antihistaminika** eingenommen werden. Sie machen zusätzlich müde. Zu ihnen gehören z.B. Tavegil® ( Wirkstoff Clemastin ), Teldane® ( Wirkstoff Terfenadin ) oder Zyrtec® ( Wirkstoff Cetirizin ).

**!!! Alle hier genannten medikamentösen Behandlungen und Therapien sind IMMER nur nach Rücksprache bzw. durch Anordnung eines Arztes durchzuführen !!!**

## Körperpflege und Ernährung

### Keine übertriebene Pflege!

übertriebene Körperpflege schadet jeder Haut. Heute sind die meisten „Seifen“ pH-neutral, sie entsprechen dem Säuregrad der Haut von 5.5. Das Gesicht kommt gänzlich ohne Seife aus, hier reicht klares Wasser. Auch sollte unter der Dusche nicht täglich der ganze Körper eingeseift werden.

### Hautpflege

- Vorsichtige Pflege nach Arztanordnung
- Hautaustrocknende Externa vermeiden (z.B. alkoholische Lösungen und Gele)
- Häufiges Baden und Duschen unter Verwendung alkalischer Seifen vermeiden, nichtalkalische Hautreinigungsmittel verwenden (z.B. Seba med ® flüssig), nach therapeutischem Bad bzw. nach dem Waschen die Haut mit fetthaltigen Salben nachfetten
- Intensive Sonnenbestrahlung und Schwimmbäder (chlorhaltiges Wasser) meiden
- Patienten das Tragen atmungsaktiver Stoffe (bevorzugt Baumwollkleidung) empfehlen
- Bettwäsche mit Baumwollfüllung benutzen

### Ernährungsberatung

- Wer ein wenig auf seine Ernährung achtet, der braucht auf Schokolade nicht zu verzichten.
- Wichtig ist es, die Bestandteile der Nahrung zu kennen, d.h. die Kost nach Erfahrungen des Patienten bzw. der Angehörigen zusammenstellen .
- Keine spezielle Diät, bei Überempfindlichkeit symptomverstärkende Nahrungsmittel wie z.B. Zitrusfrüchte, starke Gewürze oder Nüsse meiden
- Früchte, die in unseren Breiten vorkommen und jahreszeitlich aktuell sind, werden besser vertragen als Südfrüchte.
- Wer rohe Äpfel nicht verträgt, kann sie kochen. Dadurch werden die Allergene unschädlich gemacht.
- Konservenmahlzeiten sollten vermieden werden.
- Butter ist besser verträglich als Margarine. Es konnte nachgewiesen werden, dass Margarine das Risiko einer Ekzembildung erhöht.

- Wer gekaufte Fruchtjogurts nicht verträgt, der verträgt vielleicht reinen Joghurt mit Marmelade.
- Bei Erwachsenen: Nikotin- und Alkoholkarenz
- Bei familiär vorbelasteten Neugeborenen ist das ausschließliche Stillen für mindestens sechs Monate zu empfehlen

### **Spezielle Maßnahmen**

- Tagesablauf soweit möglich nach den Wünschen des Patienten gestalten
- Patienten zur Selbstpflege anleiten, Angehörige (Eltern) in die Behandlung mit einbeziehen und beraten
- Patienten zur täglicher körperlicher Aktivität in frischer Luft motivieren (z.B. Spaziergänge, Radfahren)
- Körperkontakt je nach Wunsch des Patienten (wird oft als unangenehm empfunden)
- Raumtemperatur maximal 20°C, Luftfeuchtigkeit mindestens 55%

### **Beobachtung**

- Stimmungslage des Patienten beobachten
- Zustand von Haut und Hautanhangsgebilden regelmäßig kontrollieren Temperaturkontrolle

### **Psychische Begleitung**

- Gesprächssignale des Patienten beachten, Selbstwertgefühl stärken
- Entspannungsübungen oder autogenes Training empfehlen
- Kontakt zu Selbsthilfegruppe vermitteln, bei starker psychischer Komponente einen Psychotherapeuten hinzuziehen

Es gibt kein Patentrezept. Bei Neurodermitis braucht man viel Geduld und muss eine Menge ausprobieren. Und auch wenn die Neigung zur Krankheit ein Leben lang bestehen bleibt, so ist es in vielen Fällen möglich, den Traum von der makellosen Haut und beschwerdefreiem Leben wahr werden zu lassen.

### **Prognose**

Mit zunehmendem Alter findet meist eine deutliche Besserung der Erkrankung statt. Von den betroffenen Säuglingen sind ca. 70% bis zur Pubertät beschwerdefrei. Ein Teil der Betroffenen entwickelt jedoch eine andere Erkrankung des atopischen Formenkreises, so z.B. Asthma.

### **Weitere Tipps und Informationen rund um das Thema Neurodermitis:**

Deutscher Allergie- und Asthmabund  
Hindenburgstraße 110, 41061 Mönchengladbach, Telefon: 02161/81 49 40  
Fax: 02161/81 49 430, Online: <http://www.daab.de>