

INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. DAGMAR SIMON

Das Verstehen der Neurodermitis ermöglicht den Behandlungserfolg



Prof. Dr. med. Dagmar Simon, Leitende Ärztin der Dermatologie am Inselspital in Bern, erläutert ihren Patienten und Patientinnen schon in der ersten Konsultation die wichtigen Aspekte der Neurodermitis. Je besser jemand Bescheid weiss, desto wirksamer kann er oder sie die Therapie durchführen sowie fortlaufend dem Hautzustand und Befinden anpassen.

Die Neurodermitis wird in der Fachsprache atopisches Ekzem oder atopische Dermatitis genannt. Sie ist eine chronische, entzündliche Hautkrankheit, die schubweise verläuft. Etwa 80% der Patienten erleiden den ersten Schub vor dem fünften Lebensjahr. Bei 40-60% der betroffenen Kinder verschwindet die Neurodermitis bis zur Pubertät. Im Schub ist die Haut an typischen Körperstellen gerötet und geschwollen. Manchmal nässt sie. Später verdickt sie sich und schuppt. Die Ausschläge jucken stark. Sie sind nicht ansteckend.

Die Krankheitsmechanismen verstehen

Der Neurodermitis liegt eine erbliche Veranlagung zugrunde. Diese bestimmt den Aufbau der Haut und die Entzündungsreaktionen. Prof. Simon vergleicht die gesunde Haut mit einer Backsteinmauer. Ziegel und Mörtel bilden eine dichte und schützende Wand, an der Fremdstoffe abprallen. Gleichzeitig verhindert sie, dass zu viel Wasser verdunstet. Die Hautstruktur von Neurodermitis-Patientinnen entspricht der einer Trockensteinmauer. Durch ihre Ritzen geht zu viel Feuchtigkeit verloren und es gelangen Teilchen aus der Aussenwelt in die Haut. Die Immunzellen reagieren darauf und lösen eine Abwehrreaktion aus. Bei dieser ist das Stoppsignal gestört. Sie verselbständigt sich und es kommt zu schubweisen oder chronischen Ausschlägen. Im Säuglingsalter sind die typischen Stellen dafür das Gesicht, der Oberkörper und die Aussenseiten der Arme und Beine. Bei Kleinkindern entzündet sich die Haut eher in den Kniekehlen und Ellenbeugen, am Hals und im Nacken. Jugendliche und Erwachsene leiden zusätzlich an Ausschlägen an den Händen. «Die Hände sind im Haushalt und Beruf oft stark beansprucht. Das stört die Hautbarriere und fördert deswegen Entzündungen.»

Die Behandlung individuell anpassen

Die Therapie orientiert sich an den Krankheitsprozessen. Gegen die gestörte Hautbarriere, also gegen die Ritzen der Trockenmauer, helfen rückfettende, feuchtigkeitsspendende Cremes, Salben oder Lotionen. Der beste Zeitpunkt für ihr Auftragen ist nach einem Bad oder einer Dusche. Diese täg-

liche Basispflege gehört zu jedem Therapieplan. Zur Behandlung der Ausschläge gibt es verschiedene Spezialsalben. Halten die Schübe trotzdem an, kann die Entzündung mit Medikamenten systemisch eingedämmt werden. Manchmal bewährt sich auch eine spezielle Licht-Therapie.

Prof. Simon betont die Wichtigkeit der täglichen Basispflege. Diese hilft, die Häufigkeit der Schübe zu verringern und chronische Hautschäden zu verhindern. Kinder mit einer Neurodermitis entwickeln öfter als andere Kinder eine Nahrungsmittelallergie, Asthma, Heuschnupfen und eine allergieähnliche Veränderung der Speiseröhre. Wenn es gelingt, die Störung der Hautbarriere und die Entzündungen rechtzeitig und wirksam zu behandeln, besteht die Hoffnung, dass sich der Krankheitsverlauf verkürzt und die Tendenz zur Entwicklung weiterer allergischer Erkrankungen abnimmt oder sich deren Ausbruch verzögert.

Neurodermitis ist so häufig, dass Kinder- und Hausärzte mit deren Diagnostik und Lokalthherapie vertraut sind. Wenn diese nicht ausreicht, empfiehlt Prof. Simon eine Überweisung an Spezialisten:innen für zusätzliche Abklärungen und Therapien. In den letzten Jahren wurden neue Medikamente zur Therapie der Neurodermitis zugelassen. Weitere stehen kurz davor. Einige Betroffene erleben damit eine eindruckliche Besserung. Ein erwachsener Patient sagte etwa: «Zum ersten Mal in meinem Leben fühle ich mich als Mensch.»

Viele Patienten:innen probieren Methoden der Komplementärmedizin aus. Diese sind für die Neurodermitistherapie kaum erforscht. Prof. Simon rät, die gewählte Methode mit der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt, zu besprechen. Zusammen könne man die laufende Therapie darauf abstimmen. Vorsicht sei geboten bei Substanzen, die die Haut reizen.

Der quälende Juckreiz

Der Juckreiz ist oft das erste und für viele das leidvollste Symptom der Neurodermitis. Kratzen hilft kurzfristig. Die aufgekratzte Haut entzündet sich jedoch zusätzlich und der Juckreiz nimmt weiter zu. Viele Betroffene schlafen deswegen schlecht. Müde und gereizt ist es noch schwieriger, mit dem quälenden Jucken umzugehen. «Unsere Patienten

befürchten, die aufgekratzte Haut wirke abstossend auf andere.» Viele ziehen sich darum zurück. Die Aufforderung «Kratz nicht!» ist nutzlos. Um etwas so Drängendes zu unterlassen, muss man etwas Anderes tun können.

Ein wirksames Medikament gegen den Juckreiz gibt es noch nicht. Manchmal wird er durch Wirkstoffe, die auch gegen Allergien eingesetzt werden, gelindert. Ursächlich muss aber die Entzündung behandelt werden. Bis dadurch der Juckreiz abnimmt, dauert es oft einige Tage. Vielen hilft bis dahin Kühlung. Sie lagern dafür ihre Pflegeprodukte im Kühlschrank und setzen kühlende Wickel und Bäder ein. Salbenverbände können das Jucken ebenfalls vorübergehend beruhigen. Das Ziel sollte sein, die Haut nicht weiter zu verletzen. Einige kneifen, klopfen oder reiben darum die juckenden Stellen. Der Drang zu kratzen bleibt. Manche können ihn stillen, indem sie an einem Kissen oder einem gespannten Leder kratzen. Andere üben sich in Ablenkung und Entspannungstechniken. Das alles nützt auch in Phasen mit guten Hautverhältnissen. Der Juckreiz kann sich nämlich verselbständigen. «Betroffene erzählen, dass es sie auch ohne Ausschläge juckt. Etwa wenn sie sich aufregen, wenn sie gelangweilt sind oder wenn sie abends zur Ruhe kommen.»

Das Stillen des Juckreizes ist für die Lebensqualität der Betroffenen oft entscheidender als die Verbesserung des Hautbildes. Prof. Simon erzählt dazu von einem glücklichen Patienten. Obwohl dessen Ausschläge immer noch leuchtend rot waren und sichtbar schuppten, litt er dank seines neueren Medikamentes nicht mehr an Juckreiz. Er strahlte und sagte bei der Begrüssung: «Das ist ein Wundermittel.»

Patientenschulung

Zusammen mit Ärzten:innen und Pflegeexpertinnen entwickeln Patienten:innen ihre individuelle Basis- und Schubtherapie. Sie erkennen mit der Zeit günstige und ungünstige Einflüsse auf ihre Neurodermitis. Diesen Lernprozess fördert Prof. Simon mit der in der Schweiz einzigartigen «Interdisziplinären Neurodermitis-Schulung» für Jugendliche und Erwachsene. An fünf Terminen tauschen sich Betroffene mit Fachpersonen über die Krankheit und deren Behandlung aus. Dazu gehören auch Entspannungstechniken und Ernährungsberatung. Die Teilnehmenden erzählen, was sich in ihrem Alltag bewährt. Wie behandeln die anderen den Juckreiz? Wie erklären sie ihre Neurodermitis in der Familie, im Freundeskreis und im Beruf? Wie gehen sie mit Stress um? «Unsere Gruppen sind immer gefüllt», freut sich Prof. Simon. Mit ihrem Team führt sie diese Schulungen schon seit 22 Jahren durch. Die Teilnehmenden reisen dafür aus der ganzen Schweiz an. Prof. Simon wünschte, dass dieses Programm bekannter und auch an anderen Orten angeboten würde.

Prof. Simon engagiert sich gleichermassen in Forschung und Praxis. Ihre Patienten:innen schätzen das enorm. Viele von ihnen kommen seit Jahrzehnten zu ihr in die Sprechstunde. «Ich habe immer noch so viele Ideen, was man alles erforschen könnte.» ■

Dr. Annette Kindlimann
www.contenter.ch

Wieviel Salbe, Creme oder Lotion benötigt man für die tägliche Basispflege?

Viele unterschätzen die empfohlene Menge. Nach Prof. Simon muss man für das tägliche Eincremen mit 15 Minuten rechnen. In ihrem Team bietet eine Pflegeexpertin Schulungen dazu an.



Fingerspitzeinheit
(ca. 0.5 g)



Gesicht und Nacken



Arm und Hand



Bein und Fuss



Brust und Bauch



Rücken und Gesäss

Alter	Anzahl der Fingerspitzen-Einheiten à ca. 0.5 g				
3–6 Monate	1	1	1.5	1	1.5
1–2 Jahre	1.5	1.5	2	2	2
3–5 Jahre	1.5	2	3	3	3.5
6–10 Jahre	2	2.5	4.5	3.5	5
Erwachsene	2.5	Arm 3 Hand 1	Bein 6 Fuss 2	7	7