

PsoriSol, die Fachklinik in Hersbruck für Neurodermitis und Psoriasis

PsoriSol®

**TQM - Qualität ist unsere Verpflichtung
Medizinische Basisinformation über Neurodermitis
mit freundlicher Genehmigung von der
Psorisol Therapie GmbH
Fachklinik für Dermatologie und Allergologie
Mühlstraße 31
91217 Hersbruck
Telefon 09151-7290 Telefax 09151-729200
Internet: <http://www.psorisol.de>
E-Mail: info@psorisol.de**

Definition, Häufigkeit, Ursachen, Prognose Was ist Neurodermitis?

Die Neurodermitis ist eine der häufigsten Hautkrankheiten. In Deutschland leiden etwa 3 bis 10 Millionen Menschen an dieser Erkrankung, mit steigender Tendenz in den letzten Jahren. Der Name leitet sich von neuronalen Einflüssen, d.h. Einflüssen des Nervensystems, auf die Entzündung der Haut (Dermatitis) ab. Es gibt zahlreiche andere Bezeichnungen, die mit Neurodermitis gleichgesetzt werden. So z.B. atopische Dermatitis, wobei unter Atopie heute eine ungewöhnliche Überempfindlichkeit auf bestimmte Substanzen der Umwelt (z.B. Baumpollen) verstanden wird. Andere Begriffe sind atopisches Ekzem (Ekzem bedeutet Entzündung der Haut), endogenes Ekzem (endogen bedeutet von innen kommend) oder konstitutionelles Ekzem (konstitutionell heißt, eine Veranlagung dafür zu haben). Die Neurodermitis bezeichnen wir als atopische Erkrankung, die Patienten haben also meistens eine abnorm gesteigerte Reaktion auf Substanzen, die von Gesunden vertragen werden (Allergie). Andere atopische Erkrankungen sind der Heuschnupfen (Rhinitis allergica) oder das allergische Asthma bronchiale. Neurodermitis, Heuschnupfen oder Asthma können gemeinsam, nacheinander oder abwechselnd bei ein und demselben Patienten auftreten.

Warum hat Ihr Kind Neurodermitis?

Man weiß heute, daß Neurodermitis eine wohl überwiegend genetisch bedingte Erkrankung ist. Mit anderen Worten: im Erbgut ist verankert, ob man an Neurodermitis bzw. den anderen atopischen Krankheiten erkranken wird oder nicht. Aus diesem Grund haben in Familien mit Neurodermitispatienten oft auch andere Familienmitglieder Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder haben als Kind selbst unter Neurodermitis gelitten.

Man weiß bis heute nicht, wie die Erkrankung an die Nachkommen weitergegeben wird. Das genaue Vererbungsmuster kennt man noch nicht. Es sind wahrscheinlich mehrere verschiedene Faktoren im Erbgut (sog. Gene) verantwortlich. Vererbt wird unter anderem die Neigung zu Allergien. Ob sich aus der Neigung zu Allergien auch Beschwerden ergeben, hängt von vielen Faktoren ab. Darauf wird an anderer Stelle noch ausführlich eingegangen.

Die Neurodermitis hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Während in den sechziger Jahren nur etwa 3 % aller Kleinkinder erkrankten, liegt die Zahl heute bei 15 bis 20 %. In manchen Untersuchungen leiden sogar bis zu einem Viertel der untersuchten Kinder an Neurodermitis, Heuschnupfen oder allergischem Asthma. Der nächste Abschnitt beschäftigt sich mit den Gründen für diese

gewaltige Zunahme. Wichtig ist, für jeden Patienten die verantwortlichen Provokationsfaktoren herauszufinden und künftig, soweit sich das durchführen läßt, weitgehend zu meiden. Aus diesem Grund sollten bei allen Patienten mit Neurodermitis oder Nahrungsmittelallergien intensive Untersuchungen durchgeführt werden.

Ursachen der Zunahme allergischer Erkrankungen

Allgemein wird davon ausgegangen, daß eine zunehmende Verschmutzung der Umwelt der Hauptgrund für die steigende Erkrankungsrate ist. Neue Untersuchungen zeigen jedoch, daß zahlreiche - vermeidbare - Verhaltensänderungen in unserer Gesellschaft in erster Linie dafür verantwortlich sind.

Der Rückgang der Kinderzahl pro Familie bei gleichzeitiger Entwicklung eines mütterlichen Überbehütungsverhaltens ihres meist einzigen Kindes „overprotection“ hat zu einem Rückgang banaler Erkältungserkrankungen im Kleinkindesalter geführt. Das entscheidende „Fenster“ für die Prägung des Immunsystems stellen dabei wahrscheinlich die ersten drei Lebensjahre dar.

Wie man heute weiß, können solche banalen Erkältungen bewirken, daß das Immunsystem verstärkt Botenstoffe produziert, welche die Entwicklung von Allergien mit den entsprechenden Symptomen verhindern. Mit anderen Worten: das Bestreben der Eltern, ihr Kind vor Infektionen und Kinderkrankheiten zu bewahren, wirkt sich hinsichtlich der Entstehung allergischer Erkrankungen eher ungünstig aus. Je höher die Anzahl der Geschwister in einer Familie, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit für die jüngsten Kinder, allergische Erkrankungen zu entwickeln. Im Westen Deutschlands waren in den vergangenen Jahren Einzelkinder aus Familien mit hohem Sozialstatus - statistisch gesehen - als potentielle Allergiker besonders gefährdet. Die frühe und kontinuierliche Betreuung der Kinder in Krippen in der ehemaligen DDR mit dadurch bedingten häufigen frühkindlichen Infekten hatte möglicherweise einen schützenden Effekt hinsichtlich der Entstehung von Allergien.

Die vielzitierte „Impfmüdigkeit“ in den vergangenen Jahren ist wahrscheinlich ein weiterer wichtiger Grund für die Zunahme allergischer Erkrankungen. Die Impfung führt zu einer sog. Feiung („Abhärtung“) des kindlichen Immunsystems. Die Feiung kann - wie die erwähnten Erkältungskrankheiten - in der zu einem Schutz vor allergischen Reaktionen gegenüber Umweltallergenen führen. In den vergangenen Jahren (Jahrzehnten) zeichnete sich in unserer Gesellschaft der Trend ab, Kinder nicht zu stillen bzw. in den ersten Lebenswochen abzustillen. Stattdessen wurden früh Gläschennahrung (Beikost) und Kuhmilch gefüttert. Da innerhalb des ersten Lebensjahres das Immunsystem des Darms bei Kindern mit genetischer Veranlagung zu Allergien zu einer Sensibilisierung gegenüber Nahrungsmitteln neigt, stellen stark allergisierende Nahrungsmittel (z.B. Hühnerei, Kuhmilch, Nüsse) in diesem Zeitraum ein Risiko für die Ausprägung allergischer Reaktionen dar.

Möglicherweise sind belastende Umweltfaktoren in geschlossenen Räumen für die Allergikerkarriere bedeutsamer als die Verschmutzung der Umwelt durch Auto- und Industrieabgase. Tabakrauch verstärkt das Risiko allergischer Reaktionen. So ist beispielsweise die Wahrscheinlichkeit, Asthmasymptome zu entwickeln, bei Kindern, die im Tabakrauch aufwachsen, etwa 5 mal höher gegenüber Familien, in denen die Kinder nicht von ihren Eltern mit Tabakrauch eingenebelt werden. Dies gilt wahrscheinlich nicht nur für die Phase der Schwangerschaft durch die rauchende Mutter, sondern auch für das Passivrauchen des Säuglings nach der Entbindung. Ob Ähnliches auch für Wohngebieten mit vermehrter Schadstoffbelastung durch Industrieabgasen bzw. verkehrsreiche Straßen gilt, ist noch umstritten. Trotz Unterschieden in der Art der Schadstoffbelastung

in Ost- und Westdeutschland kann festgestellt werden, daß die vergleichsweise stärkere Luftverschmutzung in Ballungsgebieten der ehemaligen DDR im Verhältnis zu Westdeutschland seltener zu allergischem Asthma und Heuschnupfen geführt hat. Möglicherweise haben auch die im Osten häufiger diagnostizierten Parasiteninfektionen im Darm in gewisser Weise einen schützenden Effekt. Die im Gegensatz zum Westen häufiger durchgeführten Schutzimpfungen im Osten könnten diesen Effekt, ebenso wie die bereits erwähnten wiederholten frühkindlichen Infekte, wirksam als Schutz vor Allergien unterstützt haben.

Eine andere Form der Innenraumbelastung stellt die Besiedlung mit Hausstaubmilben dar. Staubfänger im Schlafzimmer (z.B. Bettvorleger) können zur Folge haben, daß sich über die Mutter bereits während der Schwangerschaft eine Sensibilisierung gegenüber Hausstaubmilbenantigenen beim Fetus manifestiert, welche bei Geburt im Nabelschnurblut nachweisbar ist.

Auch das Halten von Haustieren während Schwangerschaft, Stillzeit und in den ersten Lebensjahren führt im Vergleich zu Familien ohne Haustiere häufiger zu einer spezifischen Sensibilisierung gegen Tierepithelien und demzufolge bei Tierkontakt auch häufiger zu Hautreaktionen und/oder Asthmaentstehung. Kinder, die im Frühjahr geboren werden („Frühlingskinder“), erleiden wegen des dann einsetzenden Pollenfluges statistisch signifikant häufiger als „Herbstkinder“ eine Sensibilisierung gegen Baumpollen und erkranken in der Folgezeit auch häufiger an pollen-induzierten allergischen Erkrankungen. Aus diesen Erkenntnissen lassen sich eine Reihe von Empfehlungen ableiten, welche im Laufe dieses Ratgebers wieder aufgegriffen werden.

Wie hoch ist heute das Risiko, an Neurodermitis zu erkranken?

Aus dem bisher Gesagten läßt sich ableiten, daß das Risiko, an Neurodermitis zu erkranken, steigt, je mehr Mitglieder in der nahen Verwandtschaft an atopischen Krankheiten erkrankt sind. Haben weder Vater noch Mutter des Kindes eine der drei genannten Erkrankungen, so liegt das Risiko, wie erwähnt, etwa bei 15 %. Ist ein Elternteil betroffen, steigt das Risiko auf 20 bis 40 %, haben beide Eltern Heuschnupfen oder Asthma, liegt es zwischen 60 bis 80 %. Ungünstig ist die Situation, wenn beide Eltern an Neurodermitis leiden: es besteht dann ein Risiko von über 80 %, daß die Kinder ebenfalls an Neurodermitis erkranken.

Interessant sind in diesem Zusammenhang auch Zwillingsstudien aus Dänemark. Dort werden seit vielen Jahren eineiige Zwillinge (diese haben ein identisches Erbgut) und zweieiige Zwillinge (diese sind etwa so wie Geschwister miteinander verwandt) hinsichtlich der Entstehung verschiedener Krankheiten genau untersucht. Erkrankt ein eineiiger Zwilling an Neurodermitis, so ist die Wahrscheinlichkeit mit 86 % sehr hoch, daß innerhalb kurzer Zeit auch der andere Zwilling Hautveränderungen einer Neurodermitis zeigt. Das unterstreicht die große Bedeutung der Vererbung bei Neurodermitis. Bei zweieiigen Zwillingen liegt die Wahrscheinlichkeit mit bis zu 20 % im Bereich des oben erwähnten Risikos für Kinder, bei denen die Eltern keine atopischen Erkrankungen haben.

Wie äußert sich Neurodermitis an der Haut?

Wenn Ihr Hautarzt oder Kinderarzt bei Ihnen oder Ihrem Nachwuchs eine Neurodermitis festgestellt hat, hat er sich dabei auf Ihre Angaben und auf den Hautbefund gestützt. Es gibt verschiedene wichtige Kriterien anhand deren man die Erkrankung ziemlich sicher erkennen kann. Man nennt sie Hauptkriterien. Die Hauptkriterien beruhen auf der Vererbung, sind also bei annähernd allen Patienten anzutreffen.

Neurodermitis Juckreiz

Der Juckreiz ist - wie Sie selbst am besten wissen - ein charakteristisches Zeichen der Neurodermitis. Kaum eine andere Hauterkrankung verursacht solche regelrechten Juckreizkrisen wie die Neurodermitis. Während bei anderen Hauterkrankungen mit Juckreiz oft lediglich auf der Haut mit den Fingern „gescheuert“ wird, wird die Haut bei Neurodermitis als Antwort auf den Juckreiz oft regelrecht blutig gekratzt. Das bringt viele Probleme, wie z.B. eine oft starke Infektion mit Bakterien, mit sich. Der Juckreiz kommt durch verschiedene Botenstoffe in der Haut zustande. Von großer Bedeutung ist dabei der Botenstoff Histamin, der aus sog. Mastzellen in der Haut freigesetzt wird. Dies sind wichtige Entzündungszellen. Die Freisetzung von Histamin wird z.B. bei einer Katzenallergie nach Kontakt mit Katzen ausgelöst. Streß bzw. jede Art psychischer Belastung können Juckreiz und Entzündung der Haut verstärken. Auf andere mögliche Auslöser von Neurodermitisschüben (z.B. Nahrungsmittel) wird noch eingegangen

Früher Beginn der Erkrankung
Gewöhnlich beginnt die Neurodermitis im Säuglings- oder frühen Kindesalter. Die Formen, die erst im Erwachsenenalter auftreten, sind nicht immer auf Anhieb zu erkennen. Auch auslösende Allergien sind je nach Phase der Erkrankung oft unterschiedlich.

Unterschiedliche Phasen der Neurodermitis
Es gibt nur wenige Erkrankungen überhaupt, die sich im Laufe des Lebens bezüglich des Erscheinungsbildes so deutlich wandeln können, wie das bei der Neurodermitis der Fall ist. Im Säuglingsalter beginnt die Hautkrankheit mit Milchschorf. Das sind an Krusten wie bei übergekochter Milch erinnernde Schuppen auf dem Kopf, die meist heftig jucken. Oft sind auch die Wangen, Brust- und Rückenbereich der Babys betroffen. Der Juckreiz lässt die Kinder oft nicht schlafen und kann zu Problemen beim Trinken und Essen führen.

Das Hautbild ändert sich dann innerhalb der nächsten Jahre, wenn die Neurodermitis nicht sogar ganz zurückgeht (siehe unten). Typisch im Kindes- und Jugendlichenalter sind die sog. Beugeneckzeme. An Handgelenken, Ellenbeugen und Kniekehlen, im Nacken und Knöchelbereich findet sich durch Kratzen stark verdickte Haut. Man nennt das Lichenifikation. Die betroffenen Stellen sind meist stark zerkratzt mit Blutkrusten und gerötet. Die übrige Haut ist trocken.

Im Erwachsenenalter sind viele Formen der Neurodermitis möglich. Vom Befall einzelner kleiner Stellen (z.B. Einriss der Haut im Bereich des Ohrläppchens, Brustwarzenekzem, Handekzem) bis hin zu einer Rötung und Schuppung der gesamten Haut (sog. Erythrodermie) mit sehr starkem Juckreiz können sehr verschiedene Formen vorkommen.

Chronische Beschwerden
Die Neurodermitis ist typischerweise (im Erwachsenenalter) eine chronische Erkrankung. D.h., es sind immer oder in Schüben von unregelmäßigen Abständen einzelne Veränderungen an der Haut zu sehen. Die Erkrankung verläuft also wellenförmig. Was im Einzelfall die Verschlechterung ausgelöst hat, bleibt oft unklar. Man soll jedoch gemeinsam mit den behandelnden Ärzten alle Anstrengungen unternehmen, die möglichen Allergien und Auslöser abzuklären.

Andere atopische Erkrankungen
Zu den Hauptkriterien der Neurodermitis zählt auch die bereits erwähnte Tatsache, dass die Patienten selbst oder andere Familienmitglieder auch unter Heuschnupfen oder allergischem Asthma leiden oder einmal gelitten haben.

Neben den Hauptkriterien gibt es eine Reihe von Befunden, die mehr oder weniger häufig bei Neurodermitis anzutreffen sind, die sog. Nebenkriterien. Darauf soll nun ausführlich eingegangen werden.

Trockene Haut

Annähernd alle Patienten geben auf Befragen an, dass ihre Haut sehr trocken sei. Die trockene Haut kommt durch eine verminderte Fettbildung der Talgdrüsen und eine im Vergleich zu hautgesunden Menschen gestörte Zusammensetzung der Oberhautfette zustande. Mediziner nennen diesen Zustand der Haut auch Seborrhoe oder Xerose.

Unsere Haut muss sich im Alltag gegenüber unzähligen Stoffen selbst schützen. So trocknet beispielsweise häufiger Wasserkontakt die Haut sehr stark aus. Die Natur hat aus diesem Grund unsere Haut mit einer Art Schutzhülle (Säureschutzmantel oder Hydrolipidfilm) ausgestattet. Diese besteht aus Produkten der Hautdrüsen (Schweißdrüsen, Talgdrüsen, Duftdrüsen), aus Fetten und kleinen Hornschüppchen der obersten Hautschichten. Dadurch kommt ein bestimmter Hautoberflächenwert (pH-Wert) zustande, der uns in gewissem Maße vor der Einwirkung von bestimmten Säuren und Laugen, Bakterien usw. schützt. Der Hautoberflächenwert schwankt zwischen 5 und 5,5 und sollte durch Pflegemaßnahmen auch etwa in diesem Bereich gehalten werden. Bei Neurodermitis ist die trockene Haut gleichzeitig Ausdruck eines stark gestörten Schutzmantels. Dadurch können verschiedene Schadstoffe leichter in die tiefen Hautschichten eindringen. Gleichzeitig zeigt sich, dass auch die gesund aussehende Haut bei Neurodermitispatienten deutlich mehr Wasserdampf austreten lässt als das bei hautgesunden Menschen der Fall ist. Ein Hinweis mehr, Pflegemaßnahmen wichtig zu nehmen.

Positive Hauttests

Über 90 % der Neurodermitispatienten weisen im Hauttest (Pricktest) positive Reaktionen gegenüber Umweltallergenen auf. Das sind zum einen Allergene, die wir einatmen (sog. Inhalationsallergene), die aber gleichzeitig auch mit unserer Haut in Kontakt kommen. Typische Beispiele sind Hausstaub- und Vorratsmilben, Pollen von Blumen, Getreide, Kräutern usw., Tierhaare und Schimmelpilzsporen. Zum anderen handelt es sich um Nahrungsmittel, die wir über den Magen-Darm-Trakt aufnehmen, die aber auch bei direktem Kontakt mit der Haut oder Mundschleimhaut Juckreiz, Rötung und Schwellung verursachen können.

IgE-Wert

Vererbt wird bei Neurodermitis die Neigung zu Allergien. Bei über 90 % der Patienten lässt sich im Blut ein bestimmter Allergiewert erhöht nachweisen. Diesen Allergiewert nennen wir IgE (Immunglobulin E, ein sog. Antikörper des Abwehrsystems). Während der Wert normalerweise 100 Einheiten pro Milliliter Blut nicht übersteigt, kann man bei Neurodermitis oft mehrere 1000 Einheiten pro Milliliter nachweisen. Der erhöhte Wert ist Ausdruck für eine Fehlsteuerung des Immunsystems, wobei offensichtlich zu geringe Mengen von solchen Substanzen im Körper gebildet werden, die den IgE-Spiegel im normalen Bereich halten. Eine dieser Substanzen ist das Interferon-gamma. Auf der anderen Seite werden von bestimmten Entzündungszellen zuviel von solchen Substanzen gebildet, die den IgE-Spiegel steigern (z.B. Interleukin-4). Warum dieses Ungleichgewicht zustande kommt, und ob das nur an den Erbanlagen liegt, wissen wir zur Zeit noch nicht. Wogegen richten sich die Antikörper bei Neurodermitis? IgE-Antikörper sind gegen Umweltbestandteile gerichtet, die wir normalerweise vertragen. Sie sind bereits unter dem Punkt „Positive Hauttests“ aufgeführt worden. Wenn sich IgE-Antikörper z.B. gegen Hausstaubmilben nachweisen lassen, führt eine Hauttestung mit Hausstaubmilbenextrakt im

allgemeinen zu einer Quaddelbildung (Sofortreaktion), zeigt also eine Allergie an. Bei den Patienten, die keine erhöhten IgE-Werte haben bzw. keine positiven Befunde im Hauttest aufweisen, sprechen wir von der intrinsischen Form der Neurodermitis. Dabei stehen die psychischen Auslöser wahrscheinlich im Vordergrund

Örtlich begrenzte Befunde

Bei einigen Patienten bleibt die Neurodermitis über viele Jahre auf bestimmte Stellen beschränkt. Dazu zählen das Ohrläppchen mit einem kleinen Einriss (sog. Rhaqade), die Brustwarzen, die Handinnenflächen und Fußsohlen (Hand- und Fußsekzem) oder die Lippen. Charakteristisch ist die Verschlechterung dieser geringen Neurodermitisformen im Winter. Andere Zeichen für eine Neurodermitis sind der tiefe Haaransatz in der Stirn, eine ausgeprägte Faltenbildung am Unterlid und eine deutliche Lichtung der seitlichen Augenbrauenanteile.

Hautinfektionen

Das Immunsystem der Haut bei Neurodermitikern ist nicht im Gleichgewicht. Bestimmte Abwehrzellen sind überaktiv, andere sind fast inaktiv. Das führt zur häufigen Infektion der Haut mit verschiedenen Mikroorganismen, die normalerweise nicht auf der Haut vorkommen (Bakterien, Viren, Pilze). Bei fast allen Patienten lassen sich sog. Staphylokokken auf der Haut nachweisen. Diese können direkt zu einer Entzündung der Haut führen, ohne dass vorher das Abwehrsystem des Körpers „informiert“ wird. Dadurch kann sich eine gering ausgeprägte Neurodermitis deutlich verschlechtern. Eine Staphylokokkenbesiedlung der Haut ist häufig am starken Nässen bzw. der Krustenbildung erkennbar.

Bei Patienten mit Neurodermitis finden sich häufiger Warzen auf der Haut. Eine Herpesinfektion („Lippenblaschen“) zeigt oft die Tendenz, sich auf den ganzen Körper auszubreiten und muss ggf. mit Tabletten oder Infusionen behandelt werden.

Wie verläuft Neurodermitis, und wie ist die Prognose der Abheilung? Die Hauterkrankung verläuft meist in Schüben, d.h. die meisten Patienten haben geringgradig ausgeprägte Hautveränderungen (z.B. Beugeneckzeme), die sich von Zeit zu Zeit deutlich verschlechtern und ausdehnen. Eine Verschlechterung kann durch Stress, falsche Ernährung, starken Pollenflug, kalte Jahreszeit und viele andere Dinge ausgelöst werden.

Im allgemeinen ist die Prognose der Erkrankung gut. Von den Patienten, die bereits in der Säuglingszeit erkranken, haben etwa die Hälfte keine Hautveränderungen mehr zum Zeitpunkt der Einschulung, ein weiterer Teil „verliert sich“ bis zur Pubertät. Wer darüber hinaus noch an Neurodermitis leidet, behält die Ekzeme oft für viele Jahre. Deshalb ist es um so wichtiger, die einzelnen Provokationsfaktoren und Allergiefaktoren genau herauszufinden und, wenn möglich, zu meiden. Das gilt auch für die Spätformen der Neurodermitis, die erst im Erwachsenenalter, selten auch erst im hohen Alter, auftreten und dann die Tendenz haben, chronisch zu bestehen.

Wie entsteht eigentlich die Entzündung der Haut bei Neurodermitis? Es gibt verschiedene Formen von Ekzemen, z.B. Kontaktekzem, toxisch-degeneratives Ekzem, seborrhoisches Ekzem, mikrobielles Ekzem, Neurodermitis und einige andere. Es würde zu weit führen, all diese Begriffe näher zu erläutern. Es soll Ihnen nur klar werden, dass jedes Ekzem auf unterschiedliche Weise zur Entzündung der Haut führen kann und dass nicht immer eine Allergie als Ursache vorliegt.

Bei der Neurodermitis hat man in den vergangenen Jahren zahlreiche neue wissenschaftliche Erkenntnisse über den genauen Mechanismus der Entzündung der Haut gewinnen können. Einiges davon möchten wir Ihnen an dieser Stelle in möglichst verständlicher Form

vermitteln.

Das Immunsystem unseres Körpers besteht aus vielen verschiedenen Zellen, die uns schützen sollen und deren Aufgabe es ist durch eine Entzündung z.B. Bakterien zu beseitigen. Gleichzeitig sorgen andere Zellen dafür, dass die Entzündung örtlich und zeitlich begrenzt bleibt. Bei der Neurodermitis sind die Immunzellen gewissermaßen aus dem Gleichgewicht geraten. Bestimmte Zellen steigern - wie bereits erwähnt - die IgE-Produktion und führen zur Bildung einer Allergie gegen Umweltstoffe. Bei vorhandener Überempfindlichkeit (sog. Sensibilisierung) gegenüber einer Substanz (1. Beispiel: Katzenhaare) führt der Kontakt mit dem Allergen (in diesem Fall z.B. Katze streicheln) innerhalb von Minuten zu Juckreiz und Rötung der Haut. Nach intensivem Kontakt mit einem Allergen über mehrere Stunden oder Tage (2. Beispiel: Hausstaubmilben in der Bettmatratze) wird ein komplizierter Mechanismus in Gang gesetzt, der nach einigen Tagen zur deutlichen Verschlechterung des Ekzems führt. Insofern kann man sich gut vorstellen, um bei diesem Beispiel zu bleiben, dass normale Schlafgewohnheiten bei nachgewiesener Hausstaubmilbenallergie zu dauerhaften Hautbeschwerden führen und entsprechende Sanierungsmaßnahmen unbedingt erforderlich sind.

Bei Neurodermitis sind bestimmte Zellen des Organismus nach Kontakt mit allergieauslösenden Stoffen überaktiv und setzen ihre Entzündungs- und Juckreizstoffe in der Haut frei. Zu den wichtigsten Juckreizauslösern zählt das Histamin. Das erklärt die Wirksamkeit von bestimmten Medikamenten, die wir Antihistaminika nennen. Ein weiterer, ganz zentraler Punkt, der in den letzten Jahren intensiv erforscht wurde, hat mit der Verschlechterung des Hautbefundes unter nervlicher Belastung zu tun. Viele Patienten bemerken einen Zusammenhang zwischen Stress, starker Anspannung, unangenehmen Emotionen und dem Zustand der Haut. Wir wissen heute, dass es zahlreiche Beziehungen zwischen dem Nervengewebe und der Haut gibt. So wie beispielsweise Schmerzreize von der Haut in das Gehirn „transportiert“ werden, so können auch umgekehrt Signale aus dem Gehirn über die Nerven direkt in die Haut weitergeleitet werden. Dort enden kleinste Nervenfasern direkt neben Entzündungszellen. Eine Erregung dieser Nervenfasern führt zur Aktivierung von Entzündungszellen, die dann z.B. Histamin freisetzen. So kann Stress zum Juckreiz führen.

Viele andere Kontakte zwischen Nervensystem und Haut beeinflussen ebenfalls die Stärke der Entzündung. Bei der intrinsischen Form der Neurodermitis ist dies wahrscheinlich der wichtigste Faktor der Ekzembildung.

Noch ein kleiner Hinweis auf die Diagnostik
Laboruntersuchungen, Hauttests und Provokationstests bei Neurodermitis

Ein geschulter Arzt erkennt die Neurodermitis nach dem Patientengespräch und genauer Untersuchung der Haut meist auf Anhieb. Nachdem die Diagnose gestellt ist, beginnt die Abklärung der möglichen allergischen Auslöser. Es muss genau festgestellt werden, welche Art von Allergie im Einzelfall besteht. Nur dann sind sinnvolle Maßnahmen zur Vorbeugung angebracht und möglich. Zum Beispiel sollten unbedingt schädigende Diäten vermieden werden, die zu Wachstumsstörungen bei Kindern oder Stoffwechselstörungen bei Erwachsenen führen können.

Sollten Sie noch mehr über Diagnostik, Behandlung und die Klinik erfahren wollen, dann wenden Sie sich bitte an
Psorisol Therapie GmbH
Fachklinik für Dermatologie und Allergologie
Mühlstraße 31
91217 Hersbruck

Telefon 09151-7290 Telefax 09151-729200 Internet:
<http://www.pсорisol.de>
E-Mail: info@psорisol.de