



pina

news

Für Eltern

Das hilft Kindern bei Neurodermitis: Hautpflege, Medikamente, Schulung



Dr. Doris Staab

Liebe Eltern,

die Neurodermitis im Kindesalter stellt eine ganz besondere Herausforderung sowohl für die Familien als auch für die behandelnden Ärzte dar. Bis zum Schulalter sind zwischen 10 und 30 Prozent aller Kinder davon betroffen, die Zahlen schwanken sehr zwischen den verschiedenen Ländern. Der frühe Beginn der Erkrankung, ihr chronischer, wellenförmiger Verlauf, ungenügende Erklärungen für die Ursachen sowie fehlende Aussicht auf Heilung führen zu hoher Belastung und Unsicherheit.

Die bisherige Behandlungsstrategie – eine Intervalltherapie mit niedrig dosierten cortisonhaltigen Salben als Ergänzung zu einer geeigneten Basispflege der Haut – ist in der Regel ausreichend für die leichten bis mittelschweren Ekzeme mit einzelnen Schüben, dazwischen aber weitgehend symptomfreien Intervallen. Hier ist besonders auf die Bedeutung einer wirkstofffreien Basispflege hinzuweisen, die leider überwiegend nicht mehr von den Kassen übernommen wird.

Erhebliche Probleme stellen die chronischeren Verlaufsformen dar, die eine längerfristige Cortisonbehandlung erfordern. Die Langzeitanwendung kann einerseits zu Hautatrophie (Hautverdünnung) führen und reicht andererseits vielfach doch nicht für die Kontrolle der Symptome aus – insbesondere weil verordnete Präparate durch die weit verbreitete Angst vor Cortison nicht verwendet werden. Hier stellen die neuen Calcineurininhibitoren Pimecrolimus (Elidel[®], Douglan[®]) und Tacrolimus (Protopic[®]) eine gute Alternative für Kinder ab zwei Jahren dar. Inzwischen belegen mehrere Kurzzeit- sowie einige Langzeitstudien über jeweils 12 bis 24 Monate die Wirksamkeit und die Sicherheit dieser Medikamente bei Kindern. Eine Erweiterung des therapeutischen Spektrums, die das Management der Neurodermitis deutlich leichter macht.

Neben der medikamentösen Behandlung ist eine frühe Schulung der Familien im Umgang mit Neurodermitis von entscheidender Bedeutung. Ein bundesweit durchgeführtes Modellprojekt zur Schulung von Eltern und deren neurodermitiskranken Kindern wurde gerade ausgewertet und weist eindrucksvolle Ergebnisse auf. Wir können davon ausgehen, dass solche Schulungsmaßnahmen in Zukunft auch von den Krankenkassen übernommen werden.

Ihre

Doris Staab

Dr. Doris Staab
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
Allergologie, Berlin

Neurodermitis
im Kleinkindalter



Interview mit
Prof. Dr. Dietrich Abeck, München

Die Basistherapie - entscheidender Grundstein einer erfolgreichen Neurodermitis-Behandlung

pina news: Herr Prof. Abeck, welche Rolle spielt die Basispflege bei der Behandlung einer Neurodermitis?

Prof. Abeck: Die Basistherapie dient der Stabilisierung der Hautbarriere, die bei Menschen mit Neurodermitis gestört ist. Neurodermitispatienten verlieren z.B. mehr Wasser über ihre Haut. Die Basispflege der Haut ist auch dann nötig, wenn die Ekzeme bereits abgeheilt sind, denn sie wirkt vorbeugend.

pina news: Was muss man bei der Auswahl der Pflegeprodukte beachten?

Prof. Abeck: Bei der Auswahl der Pflegeprodukte sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. So ist zum Beispiel ab dem zehnten Lebensjahr aufgrund der vermehrten Talgdrüsenaktivität im Gesicht dort ein Produkt mit geringerem Fettanteil zu verwenden als für die Behandlung an Körper, Armen und Beinen. Die Belastung der Hautbarriere ist zudem in der kalten Jahreszeit stärker als in der warmen; die verwendete Fettkonzentration muss dann in der Regel höher sein. Auf jeden Fall sollten Inhaltsstoffe vermieden werden, gegenüber denen eine Allergie besteht oder bestehen könnte.

Inhalt

- 2 Sonnenschutz bei Neurodermitis
- 3 Diagnostik der Inhalations- und Nahrungsmittelallergien bei Neurodermitis
- 4 Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter

➤ **pina news: Welche Rolle spielt die Auswahl von Textilien, die direkten Kontakt zur Haut haben?**

Prof. Abeck: Wolle, Nylon, Perlon, Polyester und Polyacryl können bei direktem Hautkontakt bei Patienten mit Neurodermitis Juckreiz auslösen. Zudem ist ihre Wasseraufnahmekapazität zu gering; das verstärkt die Ekzembildung und den Juckreiz beim Schwitzen im Rahmen körperlicher Anstrengung. Eine für den direkten Kontakt mit der Haut sehr gut geeignete Faser ist dagegen Baumwolle.

Die Anwendung von Weichspülern ist übrigens zu befürworten, da die Haut durch weiche Stoffe weniger irritiert wird.

pina news: Was würden Sie zusammenfassend empfehlen?

Prof. Abeck: Eine regelmäßige, am besten mor-

gens und abends durchgeführte Basispflege kann zu einer Stabilisierung der Hautbarriere beitragen und neue Krankheitsschübe verhindern oder zumindest hinauszögern.

Die Pflege der Haut ist eine der wichtigsten Therapiemaßnahmen bei Neurodermitis.

pina news: Herr Prof. Abeck, vielen Dank für das Gespräch!

Behandlung der Neurodermitis im Kindesalter

Ganzheitliche Therapie unter Einbeziehung der Familie

Prävention und Hautpflege

Anti-entzündliche Behandlung

Selbsthilfegruppen bei Neurodermitis

Weitere Informationen und Tipps zum Umgang mit Neurodermitis erhalten Sie u. a. von den Selbsthilfegruppen:

- **Deutscher Neurodermitis Bund e. V.**
Spaldingstr. 210, 20097 Hamburg,
Tel.: 040-230810, Fax: 040-231008,
E-Mail: info@dnb-ev.de
Experten-Hotline: 01801-360 360 (Mo.–Fr. 9.00–18.00 Uhr, max. 4,6 Ct/Min. aus dem deutschen Festnetz)
- **Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V.**
Fliethstr. 114, 41061 Mönchengladbach,
Tel.: 02161-814940, Fax: 02161-8149430,
E-Mail: info@daab.de

Sonnenschutz bei Neurodermitis

Dr. Claus Pfannenstiel, Aachen

Bei Kindern sind die körpereigenen Schutzmechanismen gegenüber UV-Strahlen noch nicht optimal entwickelt. Umso wichtiger ist effektiver Sonnenschutz. Bei Kindern mit Neurodermitis sieht dieser Schutz nicht wesentlich anders aus als bei allen anderen. Noch vor der Verwendung von Sonnenschutzmitteln steht hier die **Vermeidung** direkter Sonnenbestrahlung durch Aufenthalt im Schatten oder Tragen von UV-Schutz-Kleidung. Und bitte denken Sie daran: Das Verhalten von Kindern und Jugendlichen wird vom Vorbild der Erwachsenen beeinflusst!

Sonnenschutzmittel wirken entweder physikalisch oder chemisch, bzw. als eine Kombination daraus. **Physikalische Präparate** enthalten ultrafeine Mikropigmente, die das Sonnenlicht reflektieren. Da sie nicht in die Haut aufgenommen werden, vermeidet man allergische Reaktionen. **Chemische Präparate** hingegen werden zunächst in die Haut aufgenommen und wirken dann als UV-

Filter. Ein Problem ist, dass zunehmend Allergien gegen diese Filter auftreten. Bei Kindern unter zwei Jahren sollten daher möglichst nur Präparate mit Mikropigmenten verwendet werden.

Die **Lichtschutzfaktoren** sollten nicht zu hoch gewählt werden. Faktoren über 25 sind meist nur durch höheren Einsatz chemischer Filter zu erzielen und haben dennoch nur eine unwesentlich verbesserte Schutzwirkung. Außerdem besteht die Gefahr, dass der hohe Lichtschutzfaktor sorgloses Verhalten fördert.

Ein wichtiges Kriterium von Sonnenschutzmitteln ist ihre **Wasserfestigkeit**. Sicherheitshalber sollten aber auch so genannte »wasserfeste« Sonnenschutzmittel nach dem Schwimmen und Abtrocknen neu aufgetragen werden.

Sonnenschutzmittel enthalten oft **Konservierungs- und Duftstoffe**, die allergische Reaktionen hervorrufen können. Deshalb sollten Sie Produkte ohne derartige Zusätze oder zumindest solche mit genauer Deklaration verwenden.

Prinzipiell dürfen Sie beim **Eincremen** nie sparen – sonst wird der angegebene Lichtschutzfaktor nicht erreicht. Empfindliche Partien wie Nase, Ohren, Nacken, Fußrücken und Kniekehlen brauchen besonderen Schutz. Und bedenken Sie: Sonnenschutzmittel mit chemischen Filtern entfalten im Gegensatz zu physikalischen Präparaten ihre volle Wirkung erst nach etwa 30 Minuten. Diese kann nachlassen, wenn die Flaschen oder Tuben zuvor länger in der prallen Sonne liegen.



Gerade für Kinderhaut ist ausreichender Sonnenschutz Pflicht. Dann darf auch sorglos im Freien umhergetollt werden.

Aufgrund der generellen Hauttrockenheit bei Neurodermitis sollten Sonnenschutzpräparate auf einer **Emulsion**, zum Beispiel in Form einer Milch- bzw. Öl-in-Wasser-Emulsion, basieren. Eine empfehlenswerte Internetseite der Arbeitsgemeinschaft dermatologische Prävention findet sich unter www.unserehaut.de. Ökotest hat zuletzt im Jahrbuch Kleinkinder für 2005 einen Test zu Kindersonnenschutzmitteln veröffentlicht, die Stiftung Warentest zuletzt im im Jahr 2003 in der Ausgabe 6/2003, ergänzt durch die Ausgabe 9/2003.

Helfen Sie mit!

Die fundierte Information der Betroffenen ist ein wesentlicher Baustein in der Prävention und Therapie allergischer Erkrankungen. Unterstützen Sie pina bei dieser wichtigen Aufgabe!

pina e. V., Konto-Nr. 48 470 674 00,
Dresdner Bank Kleinmachnow, BLZ 160 800 00

Diagnostik der Inhalations- und Nahrungsmittelallergien bei Neurodermitis

Die frühzeitige Diagnostik ist der wichtigste Baustein für eine erfolgreiche Therapie!

Dr. Armin Grübl, Kinderklinik München-Schwabing

Zwei Drittel aller Neurodermitispatienten erkranken bereits vor ihrem fünften Geburtstag. Und jedes dritte Kind mit Neurodermitis hat eine Nahrungsmittelallergie; die Symptome dieser Allergien sind allerdings sehr vielfältig.

Die häufigsten Auslöser von Nahrungsmittelallergien bei Kindern sind Kuhmilch, Hühnerei, Soja, Nüsse, Fisch und Weizenmehl, bei jugendlichen Patienten auch Obst und Gewürze als Kreuzallergien zu Pollen. Je schwerer die Neurodermitis ausgeprägt ist, desto häufiger liegt der Grund in einer Nahrungsmittelallergie.

1. Krankheitsgeschichte

Der behandelnde Arzt sollte alle Zusammenhänge zur Hauterkrankung überprüfen. Die daraus resultierenden Erkenntnisse bilden die Grundlage für die weitere Diagnostik und Therapie. In unklaren Fällen müssen die Eltern oder die Jugendlichen selbst einen Symptomkalender führen.

2. Hauttestungen

Hautteste könne auch schon bei Babys durchgeführt werden; es gibt hier keine untere Altersgrenze! Bei Verdacht auf eine Nahrungsmittelallergie werden dabei auch frische Nahrungsmittel verwendet. Die Auswahl richtet sich nach Alter, Hautzustand und Krankheitsgeschichte.

3. Bestimmung des Immunglobulin E (IgE) im Blutserum

Unabhängig vom Hautzustand und einer Medikamenteneinnahme ist eine Allergietestung im Blut. Mit Hilfe von sogenannten Allergenmultitesten (z.B. ImmunoCAP®) ist eine rasche, zuverlässige



Positiver Atopy-Patch-Test.

und kostengünstige Diagnostik von Nahrungsmittelallergien in jeder Kinder- und Jugendarztpraxis möglich.

Auch Hausstaubmilben, Pollen und Tierhaare können eine Neurodermitis auslösen oder die Symptomatik verstärken. Diese Allergien können ebenfalls mit einem Bluttest festgestellt werden.

4. Provokations- und Belastungstestung

In unklaren Fällen muss die Nahrungsmittelallergie unter ärztlicher Aufsicht ausgetestet werden, indem das entsprechende Nahrungsmittel in kleinsten Mengen verabreicht wird (orale Provokation). Manchmal ist dafür – vor allem bei sehr schweren Krankheitsverläufen – ein längerer Aufenthalt in einer Kinderklinik notwendig. Im Falle einer Übereinstimmung zwischen den Krankheitszeichen nach Verzehr der in Verdacht stehenden Nahrungsmittel und dem Ergebnis der Blut- oder Hautteste kann der Kinder- und Jugendarzt jedoch auf die orale Provokation verzichten.

Leider führt das Meiden der verursachenden Lebensmittel nicht immer zu einer völligen Gesundung der Haut. Neurodermitis kann eben viele Ursachen haben...

5. Risikoabschätzung einer späteren allergischen Erkrankung

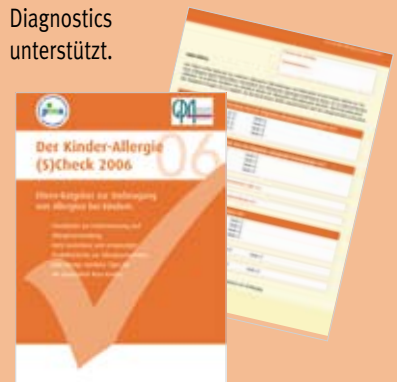
Kinder mit einer Nahrungsmittelallergie und einer frühen Neurodermitiserkrankung haben ein höheres Risiko, später andere allergische Erkrankungen zu entwickeln, in erster Linie Heuschnupfen oder allergisches Asthma bronchiale. **Das frühzeitige Erkennen von Nahrungsmittelallergien und Neurodermitis bietet also die Chance, das Kind vor der Entwicklung eines Asthma bronchiale zu schützen.**

Startschuss für den Kinder-Allergie (S)Check

Seit Januar wird bundesweit in Geburtskliniken und bei Kinder- und Jugendärzten die Broschüre »Kinder-Allergie (S)Check« verteilt. Die Initiatoren, pina e.V. und die Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V. (GPA), wollen damit die Früherkennung von Allergie-Risiken fördern und Wege zur Krankheitsvermeidung aufzeigen.

»Wenn man bewusst auf frühe Zeichen achtet und diese mit dem Kinder- und Jugendarzt auswertet, lässt sich eine Krankheitsmanifestation in vielen Fällen verhindern«, erklärt der Vorsitzende von pina e.V., Prof. Ulrich Wahn. Im Kinder-Allergie (S)Check werden allergische Krankheitsbilder erläutert und Präventionsmaßnahmen vorgestellt, die jeder selbst umsetzen kann. In einer Checkliste können junge Eltern Beobachtungen an ihren Kindern notieren und im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen auswerten lassen. Neben dem medizinischen Nutzen dürften auch die beigefügten Coupons auf Interesse stoßen, mit denen kostenlose Proben antiallergener Produkte angefordert werden können.

Der Kinder-Allergie(S)Check wird von den Unternehmen Dr. Beckmann Pharma, GlaxoSmithKline, Hans Karrer, Milupa, MSD und Sweden Diagnostics unterstützt.



Diagnose von Nahrungsmittelallergien

- Krankheitsgeschichte, Anamnese
- Nahrungsmittel-Symptom-Tagebuch
- Hauttestungen
- Allergieantikörper vom IgE-Typ im Blut
- Auslass- und Belastungstest

Ungeeignete Diagnosemethoden

- Kinesiologie, Bioresonanz, Elektroakupunktur und ähnliche
- IgG-Antikörper im Blut
- IgE-Antikörper im Blut ohne entsprechende Symptomatik

pina-HELPLINE



pina-INFOLINE

pina-Helpline, die telefonische Beratung bei Fragen zu Allergien und Asthma, richtet sich insbesondere an junge Familien und werdende Eltern. Werktags von 9 bis 12 Uhr beraten unter der Nummer

0 18 05 - 74 62 33 (12 ct/Min.)

Fachleute mit mehrjähriger Erfahrung in der Allergieambulanz fundiert und neutral.

Umfassende Informationen bietet pina unter der Internet-Adresse

www.pina-infoline.de

Hier findet sich unter anderem das pina-online-Buch »Allergien und Asthma bei Kindern und Jugendlichen«, das alles Wichtige über Ursachen, Behandlung und Vorbeugung von allergischen Erkrankungen enthält. Es gibt aber auch fachkundige Antworten auf Fragen rund um Allergie und Asthma.

Hier zwei Beispiele aus der pina-Infoline:

? *Mein vier Monate alter Sohn hat juckende Hautausschläge. Der Kinderarzt hat eine Neurodermitis festgestellt und Salben, Tinkturen und desinfizierende Bäder verordnet. Was kann ich sonst noch tun, um meinem Kind wirkungsvoll zu helfen?*

! Da die Haut Ihres Kindes trocken ist, sollten Sie sie mehrmals täglich mit einer Pflegereme oder -salbe behandeln. Die entzündeten Hautstellen werden mit den verordneten Produkten versorgt. Die regelmäßige Grundpflege und die Behandlung der entzündeten Stellen sollte immer angepasst an die Verträglichkeit und das Hautbild Ihres Kindes erfolgen.

Achten Sie darauf, dass die Haut möglichst nur mit Wasser gewaschen wird. Falls ein Reinigungsmittel erforderlich ist, benutzen Sie bitte pH-neutrale Seifen und spülen Sie diese nach dem Waschen wieder kräftig ab. Die Haut sollte nach der Reinigung immer eingecremt werden, auch nach Ölbädern.

Achten Sie bei der Bekleidung darauf, dass diese nicht zu eng am Körper anliegt. Baumwolle, Leinen und Seide werden meist gut vertragen. Die Kleidung sollte häufig, nach links gedreht, gewaschen werden. Es ist günstig, nicht zu viel Waschpulver zu verwenden.

Wenn Ihr Kind sich stark kratzt, versuchen Sie, den Juckreiz zu lindern, indem Sie die Hautstellen eincremen, kühlen oder um das Ekzem herum die Haut kräftig drücken bzw. reiben.

In vielen Städten werden Neurodermitis-Elternseminare angeboten. Diese helfen den Kindern und ihren Familien, besser mit der Neurodermitis umzugehen. Ich empfehle Ihnen, einmal an einem solchen Seminar teilzunehmen.

? *Ich habe von der Möglichkeit der spezifischen IgE-Antikörper-Bestimmung gelesen, die ausschließlich gegen das zu prüfende Allergen gerichtet ist. Stimmt das und trägt die Krankenkasse die Kosten für einen solchen Test?*

! Sie haben Recht. Es gibt die Möglichkeit, durch Allergieteste – z.B. den RAST-Test – nach speziellen, gegen einzelne Allergene gerichteten (spezifischen) IgE-Antikörpern im Blut zu suchen. Die Krankenkassen zahlen auch für solche wissenschaftlich gesicherten Methoden.

Allergieteste sind schon bei Säuglingen und Kleinkindern anwendbar und unentbehrliche Hilfsmittel bei der Suche nach Allergien. Wichtig ist aber, durch die Krankenvorgeschichte (Anamnese) die verdächtigen Allergene einzugrenzen und gezielt – dem Kindesalter angepasst – Allergene zu testen. Anamnese, Allergietestung und ggf. auch die Belastung mit dem verdächtigsten Allergen (Provokation) sind die Bausteine einer sinnvollen Allergiediagnostik.



Neurodermitis-schulung im Kindes- und Jugendalter

Neurodermitisschulungen werden angeboten für Eltern von Kleinkindern (bis 7 Jahre), Kinder von 8 bis 13 Jahren gemeinsam mit den Eltern und Jugendliche ab 14 Jahren. Das Programm besteht aus 6 x 2 Stunden und läuft überwiegend einmal pro Woche über sechs Wochen. Bisher gibt es noch keine bundeseinheitliche Regelung zur Kostenübernahme, auf Einzelantrag werden die Kosten derzeit teilweise übernommen. Die Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung als Dachverband der Neurodermitisschuler bemüht sich um eine flächendeckende Kostenübernahme durch die Kostenträger und fungiert als Partner für Rahmenverträge. Adressen der einzelnen Neurodermitisakademien und eine Liste bereits ausgebildeter Neurodermitistrainer in den verschiedenen Regionen sind erhältlich über die Internetseite www.neurodermitisschulung.de oder bei der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung im Kindes- und Jugendalter e.V., Petra Wagner, Virchow-Klinikum, Kinderklinik, Abt. für Päd. Pneumologie und Immunologie, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

Dr. Doris Staab,
Charité Berlin



Die Köpfe von pina

Vorstand

- Prof. Dr. Ulrich Wahn, Berlin
1. Vorsitzender
- Dr. Frank Friedrichs, Aachen
2. Vorsitzender
- Prof. Dr. Bodo Niggemann, Berlin
Schriftführer/Schatzmeister
- Dr. Andrea von Berg, Wesel
- Dr. Armin Grübl, München
- Kerstin Kaniecki-Loop, Freiburg
- Prof. Dr. Dietrich Reinhardt, München
- Dr. Ernst Rietschel, Köln

Beirat

- Prof. Dr. Carl Peter Bauer, München/Gaßbach
- Prof. Dr. Karl E. Bergmann, Berlin
- Prof. Dr. Joachim W. Dudenhausen, Berlin
- PD Dr. Susanne Lau, Berlin
- Dr. Hans-Joachim Mansfeld, Davos
- Karin Niederbühl, Siegburg
- Prof. Dr. Klaus Rabe, Leiden
- Prof. Dr. Christian Rieger, Bochum

- Prof. Dr. Wolfram Sterry, Berlin
- Dr. Rüdiger Szczepanski, Osnabrück
- Prof. Dr. Dr. h.c. Hubertus von Voß, München

Sponsoren

- Dr. Beckmann Pharma GmbH
- GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
- Hans Karrer GmbH Dermatologie
- Milupa GmbH
- MSD Sharp & Dohme GmbH

Stallergenes GmbH & Co. KG
Sweden Diagnostics (Germany) GmbH

pina-Geschäftsstelle

Frau S. Meyer,
Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie/
Immunologie, Charité,
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin,
Tel.: 030-450566843
(dienstags 11-18 Uhr;
mittwochs 12-18 Uhr)
Fax: 030-450566943

Impressum

pina news für Eltern, Ausgabe 12/Frühjahr 2006.
Herausgeber: pina e.V. Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma, c/o Klinik f. Pädiatrie m.S. Pneumologie/Immunologie, Charité, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

Redaktion: F. Friedrichs, A. Grübl, K. Kaniecki-Loop, U. Wahn. Abbildungen: bbm, Staab, cc, privat. Textbearbeitung, Gestaltung, Herstellung: Wurts & Partner PR GmbH, Bernrieder Straße 4, 82327 Tutzing.