

Wichtige Informationen für Eltern von Kindern mit atopischem Ekzem

Liebe Eltern,

diese kurze Anleitung möchte Ihnen helfen, die Erkrankung Ihres Kindes zu verstehen. Wir möchten Sie darin unterstützen, Ausbrüche dieser Erkrankung zu bewältigen und zu verhindern. Sie werden hier die Antworten auf die meisten Fragen finden, die Sie beim Besuch Ihres behandelnden Arztes stellen würden. Sie werden lernen, das Leben Ihres Kindes und Ihrer Familie trotz des atopischen Ekzems möglichst nah an dem Leben von gesunden Kindern zu führen. So können die negativen Auswirkungen der Krankheit auf die Charakter- und Persönlichkeitsentwicklung Ihres Kindes verhindert werden.

Was ist ein atopisches Ekzem (Neurodermitis)?

Begriffsbestimmung:

Es wird angenommen, daß das atopische¹ Ekzem eine chronisch-rezidivierende Ekzemerkrankung ist, welche unregelmäßig durch mehrere Gene vererbt wird. Die Erkrankung stellt eine inadäquate Reaktion des Immunsystems auf die Umwelt des Patienten dar. Das atopische Ekzem ist das sich am frühesten manifestierende Teilsymptom des atopischen Symptomenkomplexes. Dieser Komplex beinhaltet nicht nur Veränderungen an der Haut und den Schleimhäuten, sondern betrifft auch das Atmungs-, Verdauungs-, Herz-/ Kreislauf- und das zentrale Nervensystem. Als pathophysiologische Grundlage werden Gefäßmuskelspasmen sowie Spasmen der glatten Muskulatur, welche durch immunologische Mechanismen und Neurotransmitter ausgelöst sind, angenommen. Klinisch werden

¹ Atopia, vom griechischen Atopia/ „eigenartiger, ungewöhnlicher Zustand“ ist der Begriff, der zuerst von Coca und Cooke 1923 verwendet wurde. Damals wurde dieser Begriff für Asthmapatienten als ein „Zustand der Idiosynkrasie, die durch ein dominantes Gen kontrolliert wird“ verwendet. 1931 hat Cooke präzisiert, daß er unter Atopia bestimmte klinische Formen der Hypersensibilität, welche genetisch prädestiniert sind, versteht. Zu diesen klinischen Formen zählte er neben Asthma und Heuschnupfen auch Ekzeme sowie Medikamenten- und Nahrungsmittelüberempfindlichkeit. 1933 haben Wiese und Sulzberger den Begriff atopische Dermatitis als Synonym für die Neurodermitis verwendet.

eine mit starkem Juckreiz einhergehende Dermatitis, blasser Dermographismus, spastische Bronchitis, Bronchialasthma, Rhinitiden und Rhino-Sinusitiden, Verstopfungen, Migräne und die atopische Characteropathie² auffällig. Bei exakter Anamneseerhebung können ähnliche Symptome bei den Eltern sowie Verwandten des kranken Kindes eruiert werden.

Die Vielfältigkeit der Manifestationen dieser Erkrankung ist der Grund für das Vorliegen von mehr als 70 Synonymen, welche im Verlauf der fast 200 Jahre langen Fachdiskussion vorgeschlagen wurden. Am bekanntesten sind die Begriffe Neurodermitis diffusa (William 1808 und Block 1891), Prurigo diathesicue (Besnier 1892), Ekzema endoges (Gotttron 1932), Atopic dermatitis (Sulzberger 1940) und Ekzema constitutionale (Korting 1954).

1. In welchem Alter kann sich das atopische Ekzem entwickeln und wie ist der Verlauf der Erkrankung?

Schwere Formen können sich bereits am Ende des ersten Monats nach der Geburt bemerkbar machen. Am häufigsten wird die Erkrankung zwischen dem 3. und dem 6. Lebensmonat bemerkt, in den meisten Fällen bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Wenn die Erkrankung zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr beginnt, ist die Prognose besonders günstig.

2. Wie ist der Verlauf und die Prognose des atopischen Ekzems?

Die Erkrankung hat eine spontane Besserungstendenz im Verlauf des 3., 5., 7. und 14. Lebensjahres. Ein Viertel der Erkrankten muß mit dem atopischen Ekzem ihr Leben verbringen. Bei 3 % entwickeln sich schwerere Formen wie die Erythrodermie.

3. Welche Körperteile werden hauptsächlich vom atopischen Ekzem betroffen?

² Characteropathie ist der Begriff für eine Charakterbesonderheit, die zwar von der Norm abweicht, aber noch keine Erkrankung darstellt.

- I. Im Säuglings- und Kleinkindalter sind hauptsächlich die Gesichtspartien, die Stirn und das Kinn betroffen. Das Dreieck um den Mund herum bleibt meistens frei; auch die Kopfhaut kann betroffen sein.
- II. Nach dem 3. Lebensjahr bzw. bis zum Schulalter wird das Gesicht weniger betroffen, dafür sind die großen Beugefalten der Extremitäten, des Halses und des Gesäßes befallen.
- III. Nach dem 10. Lebensjahr wird eine Tendenz zur lokalen Begrenzung der Veränderungen der Haut, hauptsächlich im Bereich der Handgelenke, der Finger, des Nackens, Extremitätenbeugen, Gesäßes sowie der Sprunggelenkes beobachtet. Das Gesicht ist meist frei von Hautveränderungen.

4. Wie sieht ein Säugling mit atopischem Ekzem aus?

Das Kind ist meist unruhig, weint häufig und reibt sein Gesicht mit den Händchen. Die Haut des Gesichtes ist gerötet, mit flächigen rötlichen Hautveränderungen, die Kopfhaut kann verkrustet sein.

5. Wie sieht das Ekzem aus?

Bei Säuglingen und Kindern bis zu 3 Jahren ist die Haut gerötet, mit kleinen Erhebungen und Bläschen, als ob unter der Haut Sandkörner gestreut wären. Im Kindes- und Jugendalter sind neben der Rötung eine Hautinfiltration (Verdickung durch Ansammlung von Zellgruppen) und Lichenifikation (eine Hautpartie, die gekratzt wurde und dadurch verdickt ist und eine unregelmäßige Oberfläche hat), Kratzspuren, Rhagaden (Hautrisse) und Hautschuppung zu beobachten. Je dicker das Kind ist, umso schwerer und feuchter kann das Ekzem sein.

6. Wie sieht die Haut des Kindes außerhalb der befallenen Bereiche aus?

Meist ist die Haut blaß, trocken und alabasterweiß mit deutlich sichtbaren Hautfollikeln.

7. Warum ist die Haut mancher Kinder sehr trocken und schuppig?

Die Hauttrockenheit ist ein Begleitelement des atopischen Ekzems und kann wahrscheinlich durch eine genetische Störung der Regeneration und des Fettstoffwechsels der Haut erklärt werden. Zusätzlich ist eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Umweltfaktoren von Bedeutung.

8. Welcher Hauttyp ist am häufigsten betroffen?

Am häufigsten sind Kinder mit heller Haut, blonden Haaren und blauen Augen betroffen.

9. Gibt es Geschlechtsunterschiede?

Nein.

10. Gibt es Rassenunterschiede?

Ebenfalls nicht (Dunkelhäutige sind häufig deutlich schwerer betroffen).

11. In welchen Ländern ist die Verbreitung am häufigsten?

In Nordeuropa bzw. Nordamerika.

12. Welchen Einfluß hat die Sonneneinstrahlung auf das atopische Ekzem?

In 95 % der Fälle ist der Einfluß positiv.

13. Ist eine Jahreszeitabhängigkeit der Erkrankung gegeben?

Es ist eine Verschlechterung im Winter und Frühling zu erwarten.

Welche Charakterveränderungen finden sich bei Kindern mit atopischem Ekzem?

1. Was versteht man unter einer atopischen Characteropathie³?

- Während des ersten Lebensjahres zeigen sich ein ausgeprägter Bewegungsdrang, Aufmerksamkeitsprobleme, heftige und emotionale Reaktionen bis zu Schreikrämpfen und Zyanose (Blauwerden)
- Bis zum 3. Lebensjahr Konzentrationsschwierigkeiten und ausgesprochener Bewegungsdrang
- Ab dem Schulalter große Schwierigkeiten mit der Adaptation auf den Schulbetrieb, innere Unruhe, Aggressivität und beherrschendes Verhalten durch den starken Juckreiz
- Während der Grundschulzeit leichte Verletzbarkeit, Weinerlichkeit, gelegentliche Aggressivität, Egozentrismus, Schwierigkeiten beim Knüpfen von Kontakten und Freundschaften, Konzentrationsschwierigkeiten
- Es ist sehr wichtig zu verstehen, daß im Kindesalter entwickelte Charaktereigenschaften während des ganzen Lebens die psycho-emotionalen und adaptiven Reaktionsmuster und Fähigkeiten des betroffenen Kindes bestimmen werden.

2. Wie ist die intellektuelle Entwicklung der Kinder mit atopischem Ekzem?

Die intellektuellen Fähigkeiten dieser Kinder sind völlig normal, die Intelligenz ist meistens überdurchschnittlich. Es ist keine geistige Behinderung zu erwarten. Die Konzentrationschwierigkeiten durch den Juckreiz und die innere Unruhe können fälschlicherweise den Eindruck vermitteln, daß die Kinder oberflächlich, uninteressiert und konfliktreich sind.

³ Characteropathie ist der Begriff für eine Charakterbesonderheit, die zwar von der Norm abweicht, aber noch keine Erkrankung darstellt.

3. Was kann man gegen diese Charakterveränderung tun?

Wir empfehlen dringend bis zum 7. Lebensjahr zielstrebige, ausgeglichene und geduldige Erziehungsmaßnahmen zu treffen. Diese können mit geringen Dosen von beruhigenden und schlaffördernden Medikamenten kombiniert werden, insbesondere, wenn im Akutstadium Schlaflosigkeit und Reizbarkeit vorhanden sind. Gleichzeitig können Akupunktur, Hypnose und psychotherapeutische Verfahren hilfreich sein.

4. Wie werden Kinder mit atopischem Ekzem erzogen?

Es ist viel Liebe und Geduld notwendig. Es handelt sich meist um sogenannte „schwierige“ Kinder. Es muß bereits im Kleinkindalter die Aufmerksamkeit mit Spielen im Sitzen trainiert werden. Falls etwas verboten wird, muß dies eindeutig und konsequent geschehen. Mit einem Lächeln und positivem Feedback erhält man die besten Ergebnisse. Im Schulalter müssen die Lehrer und die Umgebung des Kindes auf die Erkrankung aufmerksam gemacht werden. Diese müssen die leichte Verletzbarkeit, den Ehrgeiz, die intellektuellen Fähigkeiten und die vegetativen Reaktionen des Kindes berücksichtigen. Das Kind sollte nicht mit überhöhten Anforderungen und vielfältigen Freizeitbeschäftigungen überfordert werden.

5. Welche Bedeutung hat die Mutter-Kind-Beziehung beim atopischen Ekzem?

Noch vor der Geburt nimmt das Kind den Herzschlag der Mutter wahr. Es reagiert auf ihre Stimmungslage. Nach der Geburt braucht es viel Mutterkontakt, Aufmerksamkeit und Körperkontakt. Die Haut der Kinder mit atopischem Ekzem ist ausgesprochen empfindlich und ersetzt während der ersten Monate nach der Geburt alle anderen, noch nicht vollständig differenzierten Sinnesempfindungen. Die Körpernähe und die Liebe der Mutter erhöhen das Sicherheitsgefühl, den Komfort und die Ruhe des Kindes.

6. Was kann die Familie für das Kind tun?

Eine harmonische Familie mit konfliktfreier Umgebung ist in der Lage, eine ideale Umgebung herzustellen. Zu hohe Anforderungen an das Kind sowie viele Ablenkungsbeschäftigungen führen zu überflüssiger Anspannung, neurovegetativen Reaktionen und Verschlechterung der Erkrankung. Wenn die Kinder Sport treiben sollen, sind individuelle Sportarten zu empfehlen. Die betroffenen Kinder können grobe Reaktionen und Hohn sehr schlecht vertragen. Jeder Konflikt in der Familie sowie Ungerechtigkeiten werden bei diesen Kindern besonders stark empfunden und führen zur Verschlechterung der Erkrankung.

Vererbung und atopisches Ekzem

1. Wird das atopische Ekzem vererbt?

Es gibt viele Hinweise, daß das atopische Ekzem im Erbgut veranlagt ist. Es ist jedoch nicht unbedingt notwendig, daß bei einer bekannten familiären Prädisposition auch das Kind betroffen ist. Leider ist auch der umgekehrte Fall möglich. Zur Orientierung dienen folgende Angaben zur Häufigkeit der Erkrankung:

Wenn beide Eltern keine atopischen Symptome haben, ist die Wahrscheinlichkeit beim Kind 2 %.

Wenn die Mutter oder Vater eine atopische Erkrankung hat, 27 %.

Wenn beide Elternteile atopisch veranlagt sind, bis zu 75 %.

2. Ist das Vorhandensein des atopischen Ekzems beim ersten Kind als Risiko für folgende Kinder zu betrachten?

Auch für das zweite und folgende Kinder ist das Risiko wie oben angeführt. Entsprechend ist das Risiko am höchsten, wenn beide Elternteile mit Komponenten des atopischen Symptomenkomplexes behaftet sind. Unabhängig davon ist die Existenz von Geschwistern

für ein Kind mit atopischem Ekzem gerade wegen der Schwierigkeiten beim Aufbau von Kontakten und Freundschaften außerordentlich wichtig.

Einfluß von Umweltfaktoren auf die Erkrankung:

1. Welche äußeren Faktoren können bei einem Säugling mit familiärer Prädisposition das atopische Ekzem provozieren?

a) Seitens der Mutter:

- Wenn das Kind nicht gestillt werden kann - muttermilchfreie Ernährung
- Alkohol, Nikotin und Medikamentenmißbrauch bei der Mutter
- Obstipation (Verstopfung)
- Allergisierende Nahrungsmittel und Medikamente, welche über die Muttermilch auf das Kind übergehen

b) Äußere Faktoren:

Impfungen und Wiederholungsimpfungen, z.B. Diphtherie, Tetanus und Pertussis (Keuchhusten). Die Impfung gegen Keuchhusten ist besonders stark allergisierend; das Ekzem kann auch bei der Wiederholungsimpfung auftreten. Die Impfung gegen Mumps und Windpocken sollten nach einer ärztlichen Beratung gegebenenfalls verschoben werden.

c) Medikamente

(z.B. Antibiotika)

d) Parasitosen

e) Insektenstiche

f) Tierkontakte und Bisse

g) Allergisierende Nahrungsmittel,

z.B. Tomaten, Beeren, Nüsse, Schokolade, Bananen, Zitrusfrüchte, Konservierungs- und Farbstoffe.

h) Häufiges Waschen

mit aggressiven Waschmitteln, Desinfektionsmittel, insbesondere in der Gesäßpartie.

i) nicht richtig dosierte UV-Behandlung nach prolongierter Gelbsucht nach der Geburt,

2. Welche Umstände können den Juckreiz provozieren?

Der anfallsweise auftretende Juckreiz oder dessen Verstärkung kommt meist spontan, kann aber auch provoziert werden durch Aufregung, Angst, Konflikte, starkes Schwitzen sowie Diätfehler. Zusätzliche Faktoren können starke Temperaturunterschiede, statische Elektrizität bei Kleidungsstücken, Insektenstiche oder Tierkontakte sowie manche Pflanzen sein. Der Juckreiz ist meist nachts intensiver. Hinweise auf den Juckreiz sind glänzende Nagelpartien, abgeschliffene Nagelenden, Kratzspuren und lichenifizierte Hautareale.

Wie soll man die Kinder mit atopischem Ekzem täglich pflegen?

1. Was soll das Kind essen?

Beim Säugling ist das Stillen bis zum 6. Monat zu empfehlen. Danach ist eine Umstellung auf Gemüsepürees (ohne Bananen), Eigelb zwei Mal wöchentlich nach dem 3. Monat, Schafs- und Frischkäse nach dem 4. Monat, Fleischpüree und Fischpüree nach dem 6. Monat zu empfehlen.

Kleinkinder bzw. Kinder nach dem 3. Lebensjahr sollten möglichst farbstoff- und konservierungsstofffrei ernährt werden, die Getränke sollten keine Kohlensäure enthalten. Bananen und Nüsse, Erdbeeren und Pfirsiche sollten vermieden werden.

2. Wie soll die Körperttoilette erfolgen?

Das Kind soll einmal täglich ohne Seife und Shampoo gebadet werden. Es sind keine Desinfektionsmittel notwendig. Nach dem Baden ist eine Rückfettung der Haut mit neutralen Babyölen sinnvoll. Alle drei Stunden sollte im Säuglingsalter die Sitzpartie mit Oleum hilianti oder Oleum rizzinae oder Penatenöl beim Wechseln der Windeln gepflegt werden. Einmalwindeln sind nicht zu empfehlen.

3. Wie soll eine mögliche Verstopfung beim Kind reguliert werden?

Der Stuhlgang sollte mit pflanzlichen Extrakten, ab dem 6. Monat z.B. mit Pürree aus Pflaumen reguliert werden. Die Nahrungsmittel sollte nicht mit Zucker, sondern mit Honig gesüßt werden; Fruchtsäfte mit darmregulierender Wirkung sind zu empfehlen. Altersentsprechend ist ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu beachten. Die Kinder sollten an regelmäßige Darmentleerung, am besten morgens, gewöhnt werden. Dazu kann auch das Fiebertermometer im Po stimulierend wirken.

4. Wann sollte man das Kind impfen?

Wenn das Kind eine klare Ekzemneigung zeigt, sollten alle Impfungen bis zur Besserung aufgeschoben werden. Bei Kindern mit familiärer Veranlagung sollte die Impfung gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten ohne die letzte Keuchhustenkomponente erfolgen. Die erste Impfung sollte zuerst nach dem 4. Lebensmonat erfolgen und die Wiederholungsimpfung erst nach dem Zeitraum von anderthalb Jahren. Einen Tag vor der Impfung und zehn Tage danach ist es sinnvoll, dem Kind ein antiallergisches Präparat, z.B. Peritol, Idulian, Fenistil oder ähnliches, zu verabreichen. Kinder mit atopischem Ekzem sollten von der Impfung gegen Mumps und Windpocken befreit werden. Andere Impfungen können nach den gültigen Regeln erfolgen, jedoch nicht im Akutstadium des atopischen Ekzems.

5. Bei welcher Temperatur soll das Kind erzogen und gebadet werden?

Zum Baden ist eine Temperatur der Luft von 22° C und des Wassers von 37° C zu empfehlen. Das sollte ohne Seife erfolgen. Die Kinder sollen nicht abgerieben, sondern lediglich abgetrocknet werden. Es ist wichtig, sorgfältig alle Falten der Haut an den Extremitäten sowie Nacken und Achselhöhlen zu trocknen. Nach dem Trocknen der Haut ist eine Rückfettung mit Babyölen notwendig

6. Welche Bekleidung soll das Kind tragen?

Es ist sehr zu empfehlen, nur reine Baumwollmaterialien zu verwenden. Bei Notwendigkeit kann auch weiche Wollkleidung gekauft werden. Dies sollte jedoch nicht die nackte Haut berühren. Alle Kleidungsstücke mit erhöhter statischer Elektrizitätentwicklung wie auch mit unklarer Farbzusammensetzung sind nicht zu empfehlen. Auch beim Waschen der Kleidung muß auf mögliche Allergisierung durch Waschmittel und Weichspüler geachtet werden.

Welche Prognose hat die Erkrankung?

1. Kann das atopische Ekzem definitiv ausheilen?

Das atopische Ekzem hat eine spontane Heilungstendenz, in der Regel im Verlauf des 3., 7. und 14. Lebensjahres. Bis zu 75 % der Erkrankten erfahren eine Spontanheilung. Die einzelnen Bestandteile des sogenannten atopischen Symptomenkomplexes können abwechseln. Es ist möglich, daß das Ekzem zurückgeht, dafür aber eine allergische Rhinitis, eine asthmatische Bronchitis oder ein atopisches Asthma hinzukommen. Gleichzeitig zum Ekzem kann das Kind über anfallsartige Kopfschmerzen, Darmkoliken oder Verstopfung klagen. Ein typisches Zeichen für den Spasmus der oberflächlichen Hautgefäße kann der sogenannte

weiße Dermographismus sein (beim oberflächlichen Kratzen der Haut entstehen weiße Linien).

2. Wovon hängt die Prognose ab?

Die Prognose bessert sich mit der Reifung des Immunsystems. Ungünstige Umweltfaktoren können dagegen eine Verstärkung der Anfälle hervorrufen.

3. Welche Bedingungen verbessern den Zustand des Kindes?

Die besten Voraussetzungen sind eine ruhige Familienumgebung mit engem Mutterkontakt. Die Lebensbedingungen müssen maximal denen gesunder Kinder angeglichen werden. Insbesondere sollten negative Emotionen, Widersprüche, viele Verbote vermieden werden. Es ist wichtig, die Hauttrockenheit zu verhindern und gegen Juckreiz und Entzündungsveränderungen der Haut vorzugehen. Eine sorgfältige Hygiene und Ausbildung von richtigen Pflegegewohnheiten muß beachtet werden.

4. Ist das atopische Ekzem lebensgefährlich?

Das atopische Ekzem ist definitiv keine lebensgefährliche Erkrankung. Sie kann aber aufgrund des sehr starken Juckreizes und der Infektneigung außerordentlich belastend sein. Sollte ein Ekzem zusätzlich mit z.B. Herpesviren infiziert werden, kann eine solche Infektion auch lebensgefährlich werden.

5. Ist der Grund für das atopische Ekzem eine Allergie?

Obwohl das atopische Ekzem mit einer Überempfindlichkeit der körpereigenen Abwehr verbunden ist, handelt es sich dabei nicht um eine echte Allergie. Die Symptome sind aber ähnlich, weil viele Mechanismen, die zu den Symptomen des atopischen Ekzems führen, für eine überschießende Abwehrreaktion ebenfalls typisch sind.

6. Welche Komplikationen können sich aus dem atopischen Ekzem ergeben?

Auf der Basis eines atopischen Ekzems können zusätzliche bakterielle Infektionen, häufige Infekte der oberen Luftwege, Warzenbildung und andere Hautveränderungen resultieren. Wenn atopische Symptome die Augen betreffen, sind Trübungen im Glaskörper möglich. Zusätzlich können Asthma, chronischer Schnupfen und die sogenannte Erythrodermie vorkommen (Rötung der Haut, des Körpers, des Gesichtes und der Extremitäten, begleitet von sehr starkem Juckreiz).

7. Ist das atopische Ekzem ansteckend?

Nein. Diese Erkrankung ist definitiv nicht ansteckend.

8. Wo soll das Kind behandelt werden?

Die beste Therapie erfolgt unter ambulanten Bedingungen zu Hause. In schweren Fällen kann auch ein kurzzeitiger Klinikaufenthalt notwendig werden.

9. Warum ist es wichtig, den Verlauf der Erkrankung exakt zu dokumentieren und zu verfolgen?

Viele Asthmakranke im Erwachsenenalter können sich nicht mehr erinnern, daß sie im Säuglings- und frühen Kindesalter Ekzeme gehabt haben. Gleichzeitig existieren Erwachsene mit eigenartigen und sehr schwer zu kompensierenden Charaktereigenschaften, die einer atopischen Characteropathie entsprechen. Diese können erhebliche Probleme mit ihrer Umgebung haben. In solchen Fällen hätte eine frühe und exakte Dokumentation und Therapie zu einer günstigen Langzeitprognose führen können.

10. Was müssen die Eltern über die Prophylaxe und Therapie des kranken Kindes mit atopischem Ekzem wissen?

Die wichtigsten Probleme, welche es zu überwinden gilt, sind folgende:

- Infektion der Haut
- Entzündungsreaktionen der Haut und der Schleimhäute
- Hauttrockenheit

Wenn diese Probleme eliminiert werden, führt das unweigerlich auch zur Besserung des wichtigsten subjektiven Symptoms, dem Juckreiz.

Die Haut jedes Menschen ist natürlicherweise mit Bakterien und Viren besiedelt. Im Normalfall verursachen diese keine Probleme, da der normale Fettschutzfilm der Haut eine Infektion verhindert. Bei Patienten mit atopischem Ekzem ist dieser Schutz gestört. Deshalb muß er mit lokalen Anwendungen von antibiotischen und antiviralen Cremes und geeigneter Hygiene unterstützt werden.

Im Verlauf der Therapie müssen die Eltern exakt die Reaktionen des Kindes auf die Anwendung verschiedener Medikamente beobachten. Sollten sich unerwünschte Reaktionen zeigen, muß der Arzt sofort informiert werden. Die Entzündungsveränderungen, die den Juckreiz und die Rötung und Hautekzeme bedingen, sind verbunden mit der Freisetzung von Botenstoffen in der Haut, die die Entzündungsreaktion hervorrufen (Histamin, Interleukine und andere gefäßaktive Substanzen). Diese Mechanismen können durch die Anwendung von Antihistaminika und lokalen Corticosteroiden unterdrückt werden.

11. Ist die Verwendung von lokalen Corticosteroiden gefährlich?

Unter solchen Medikamenten versteht man Hautcremes bzw. Hautmilch, welche synthetisch hergestellte Hormone der Nebennierendrüsen beinhalten (Advantan, Eumovat, Elocom, Ultralan und ähnliches). Die Steroidhormone heilen nicht die Ursachen der Entzündung. Sie löschen nur „die Flamme der akuten Entzündung“. Damit wird die ausgeprägte entzündungshemmende Wirkung dieser Medikamente begründet. Es ist wichtig, daß nur die Medikamente angewendet werden, die der behandelnde Arzt verschrieben hat. Die Eltern

müssen die Menge der verwendeten Präparate dokumentieren. Es ist wichtig, nach Verschwinden der akuten Hautveränderungen die Corticosteroide nicht jeden Tag zu verwenden. Gleichzeitig sollten sie auch nicht abrupt abgesetzt werden. Dadurch kann ein schneller Rückfall hervorgerufen werden. Es gibt bestimmte Hautareale, z.B. das Gesicht und die Gesäßpartie, welche besonders empfindlich für die unangenehmen Nebenwirkungen dieser Medikamente sind. Es können eine dauerhafte Rötung, eine Gefäßerweiterung der oberflächlichen Gefäße sowie eine Ausdünnung der Haut resultieren. Medikamente neuerer Generation haben stark reduzierte Nebenwirkungen. Die lokale Steroidbehandlung muß durch die Verwendung von neutralen Fettcremes vervollständigt werden, welche den Schutzmantel der Haut wiederherstellen und Umweltreizen entgegenwirken.

12. Wann wird eine systemische Behandlung des atopischen Ekzems notwendig und welche Medikamente stehen zur Verfügung?

Bei schweren akuten Anfällen muß die lokale Therapie durch eine systemische Verabreichung von Antihistaminika in für das Alter geeigneter Form und Menge ergänzt werden. Es ist sinnvoll, eine Basistherapie mit Ketotifen für drei bis sechs Monate anzusetzen, die bei akuter Verstärkung des Juckreizes und der Hautveränderungen durch schnell wirksame zusätzliche Antihistaminika ergänzt werden kann. Systemische Corticosteroide sind im Kindesalter nur sehr sparsam unter strenger ärztlicher Beobachtung anzuwenden. Bei nächtlicher Unruhe und Schlaflosigkeit ist die Gabe von Sedativa und Neuroleptika in niedriger Dosierung möglich.

13. Welchen Einfluß hat die Klimakur?

Es ist sehr zu empfehlen, daß sich das kranke Kind möglichst viel in der frischen Luft und nach Möglichkeit im Hochgebirge oberhalb von 2000 m aufhält. Dies ist besonders wichtig, wenn in den Niederungen viele Pollen fliegen. Im Hochgebirge ist die Allergendichte niedriger, die Sonnenexposition intensiver und die eigene hormonelle Produktion der Nebennierenrinde intensiver. Dies hat einen entzündungshemmenden Effekt. Ein Aufenthalt an der Meeresküste ist erst nach dem 5. Lebensjahr sinnvoll und sollte bezüglich der

Sonnenexposition und des Wasserkontaktes vorsichtig erfolgen. Nach dem Baden ist eine Rückfettung der Haut wichtig.

14. Wie sollen Jugendliche mit atopischem Ekzem beruflich orientiert werden?

Es ist sicherlich nicht sinnvoll, Jugendliche mit ausgeprägten atopischen Characteropathien auf mit intensivem Menschenkontakt verbundene Dienstleistungsberufe auszurichten. Die leichte Reizbarkeit und verminderte Adaptationsfähigkeit wäre ein Problem für die Betroffenen. Arbeiten bei Tabakrauch und schlechter Belüftung ist ebenfalls nicht zu empfehlen, weshalb auch die chemische Industrie und die Nahrungsmittelindustrie nicht in Frage kommen. Sinnvoll erscheinen individuelle Beschäftigungen, z.B. im Bereich der Informatik, Musik, Industrie ohne chemischen Kontakt, akademische Berufe, jedoch nach Möglichkeit ohne viel Lehrtätigkeit.

15. Welche Rolle spielt der Hausarzt und der Kinderarzt in der Betreuung des Kindes mit atopischem Ekzem?

Es ist Aufgabe dieser Ärzte, rechtzeitig die Diagnose zu stellen und die Eltern über die Prognose der Erkrankung zu informieren. Es ist wichtig, den Eltern den richtigen Eindruck zu vermitteln und sie nicht durch den Begriff „Milchekzem“ mit Spontanheilung zu trösten. Es ist sinnvoll, eine regelmäßige Kontrolle des Zustandes des Kindes und eine entsprechende Therapie mit symptomatischen und kausalen Mitteln durchzuführen. Es ist wichtig, zu bedenken, daß auch andere Körpersysteme betroffen sein können und deshalb Untersuchungen beim Augenarzt, bei einem Internisten bzw. Kinderkardiologen, beim Lungenfacharzt, ggf. Psychiater und Psychologen zu veranlassen sind. Der Kinderarzt muß auch mögliche Veränderungen in der Persönlichkeitsstruktur und in den Charaktereigenschaften erkennen und den Eltern helfen, diese zu korrigieren. Im Akutstadium sind Kollegen

anderer Fächer (Dermatologe, Internist, Psychologe, Kinderpsychiater usw.) zu konsultieren, um gemeinsam über die ggf. auch stationär durchzuführende Therapie zu diskutieren.

Wichtige Empfehlungen an die Eltern von Kindern mit atopischem Ekzem

1. Sie sollten dem Kind einen „Arzttourismus“ ersparen, der qualifizierte Arzt sollte direkt besucht werden.
2. Sie sollten ein Tagebuch führen, in dem Sie die Umstände und mögliche Faktoren, die ein Rezidiv des atopischen Ekzems auslösen können, aufschreiben.
3. Die vom kompetenten behandelnden Arzt gegebenen Empfehlungen sollten strikt befolgt werden.
4. Die Wünsche und Nöte des Kindes sollten Sie beachten und in vernünftigem Rahmen befriedigen.