November 2009

BVDD

hautInform

Ein Pressestellenservice des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen

Pruritus

Juckreiz – ein verkanntes Volksleiden

MÜNSTER (abd) – Juckreiz ist keineswegs nur eine lästige Bagatelle: Dauerjucken kann zur Verzweiflung treiben und sogar als Warnsignal auf eine innere Erkrankung hinweisen. Hartnäckigen Juckreiz daher unbedingt ernst nehmen und Rat beim Hautarzt suchen!

Weit mehr Menschen als bislang vermutet leiden an Juckreiz, fachsprachlich Pruritus, berichtet Prof. Dr. Sonja Ständer, Hautärztin und Leiterin des Kompetenzzentrums Pruritus am Universitätsklinikum Münster. Eine in Deutschland erstmalig durchgeführte Befragung von über 11.000 Berufstätigen ergab, dass nahezu 17 Prozent unter Juckreiz leiden. Damit erweist sich Juckreiz als bislang erheblich unterschätztes „Volksleiden".

Juckreiz ist eine eigenständige Sinnesempfindung, die unabhängig von der Schmerzempfindung entsteht. „Juckreiz" wird über spezielle Nervenbahnen zum Gehirn gemeldet und löst unmittelbar den Reflex „Kratzen" aus. Mit „gutem Willen" allein lässt sich der Drang, zu kratzen, nicht unterdrücken. Doch aufgekratzte, entzündete Haut juckt umso stärker – ein Juckreiz-Kratz-Teufelskreis kann entstehen.

Hartnäckiger Juckreiz quält, dass man „aus der Haut fahren könnte", raubt den Schlaf und schränkt Konzentration und Leistungsfähigkeit ein. Wer sich ständig kratzen muss, gilt gar als „unsauber" und fühlt sich nicht selten stigmatisiert.

Chronischer – das heißt mindestens sechs Wochen anhaltender - Pruritus kann die Lebensqualität daher erheblich beeinträchtigen. „Chronischen Juckreiz sollte man daher unbedingt ernst nehmen und die Ursache abklären lassen", betont Sonja Ständer. Viele Hauterkrankungen wie Neurodermitis gehen mit schier unerträglichem Juckreiz einher. Chronischer Juckreiz kann aber auch ein Warnsignal für verschiedene innere Erkrankungen sein, beispielsweise der Leber oder Niere. Diabetes, Schilddrüsenfunktionsstörungen oder Eisenmangel können weitere Ursachen sein, ebenso Erkrankungen des Nervensystems. Im Rahmen von Depressionen kann es ebenfalls zu Pruritus kommen. Alleinige psychische Ursachen des Juckreizes seien dagegen selten, berichtet Professor Ständer.

Wird die Grunderkrankung behandelt, lässt auch der quälende Juckreiz oft nach. Nicht selten hat sich jedoch bereits ein „Juckreizgedächtnis" ausgebildet und es juckt weiter, obwohl die Ursache behoben wurde. In vielen Fällen wirken zudem verschiedene Faktoren wie trockene, empfindliche Haut, Stoffwechselstörungen und anhaltende Stressbelastung zusammen.

Ein effizientes Management des chronischen Juckreizes sollte daher mehrere Bausteine umfassen, die individuell auf den Patienten abgestimmt werden: Betroffene sollten möglichst alles meiden, was den Juckreiz verstärken

Erste Hilfe bei Juckreiz

- Bei akuten Juckreizattacken die Haut mit sofort wirksamen, juckreizstillenden Präparaten eincremen. Wird die Creme im Kühlschrank aufbewahrt, hat sie zudem einen angenehm kühlenden Effekt.
- Ein kühler Waschlappen oder das kurzzeitige Anlegen von feuchten Umschlägen, beispielsweise mit schwarzem Tee, mildert ebenfalls den Juckreiz.
- Alkoholumschläge oder Eispackungen bringen nur kurzfristig Linderung, schädigen aber die Haut und fördern dadurch letztlich den Juckreiz.
- Nicht mit Bürsten, Messern oder anderen Hilfsmitteln kratzen. Die Haut lieber sanft reiben, klopfen oder massieren.
- Den Kratzreflex „umleiten" und ein Kissen oder die Bettdecke statt der Haut kratzen.
- Eine kreative Beschäftigung für die Hände kann vom Kratzen ablenken.
- Entspannungsübungen können helfen, das akute Kratzbedürfnis abzubauen.

könnte: Statt ausgedehnter heißer Schaumbäder besser nur kurz lauwarm duschen. Schwitzen kann Juckreiz verschlimmern; daher die Raumtemperatur kühl halten und auf luftige Kleidung achten. Auch auf zuviel Alkohol, scharfe Gewürze und heiße Getränke verzichten. Stress wirkt sich ebenfalls ungünstig aus; deshalb für ausreichend Entspannung und Erholung sorgen.
Besonders wichtig sei eine konsequente rückfettende, feuchtigkeitsspendende Basispflege der Haut, betont Sonja Ständer. Gerade im Winter ist die Haut oft besonders trocken und neigt vermehrt zu Juckreiz.
Um akuten Juckreiz zu bekämpfen, steht eine ganze Reihe Cremes und Lotionen zur Verfügung, die kurzfristig juckreizstillende Wirkstoffe enthalten – welches Produkt individuell am besten geeignet ist, sollte jeder selbst ausprobieren.
Zudem wird oft eine langfristige medikamentöse Unterdrückung des Juckreizes nötig. Hierfür kann der Dermatologe verschiedene erprobte und neu entwickelte Medikamente verordnen: Dazu zählen bestimmte Antihistaminika-Kombinationen sowie entzündungshemmende Kortikosteroide oder Calcineurininhibitoren. Opioidrezeptorantagonisten können im Rückenmark die Juckreizweiterleitung blockieren.
Cannabinoidhaltige Präparate beruhigen die Jucknerven und Capsaicin, der „Scharfmacher“ aus den Chilischoten, lässt die überempfindlichen Nervenendigungen in der Haut abstumpfen. Kurzzeitig können auch Antidepressiva wie die modernen Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer eingesetzt werden. In sehr schweren Fällen kann Cyclosporin A erwogen werden, das zu einer Unterdrückung des Immunsystems führt. Akute Kratzspuren sollten mit antientzündlichen Präparaten behandelt werden.
Mit diesen Behandlungskonzepten lässt sich der Pruritus bei rund 70 Prozent der Patienten in den Griff bekommen, berichtet Professor Ständer. Derzeit werde intensiv an weiteren Therapiemöglichkeiten geforscht.

Dermatologie up to date

EUSKIRCHEN – Aktuelle Informationen zu Haut und Haaren gesucht? Bleiben Sie up to date, gehen Sie www.uptoderm.de. Be-

suchen Sie den Internetauftritt des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD) mit vielen neuen interaktiven Features. Dort ist auch ein Link zu den Presseinformationen des BVDD geschaltet.

Allergie

Latex meiden – in allen Lebenslagen

DUISBURG (abd) – Schutzhandschuhe, Pflaster, Luftballons, Klebstoffe bis hin zur Wimperntusche: In unzähligen Gebrauchsgegenständen kann Naturlatex versteckt sein - für Allergiker eine allgegenwärtige Gefahr in Beruf und Alltag.

Allergien gegen Naturlatex haben in den vergangenen zwei Jahrzehnten massiv zugenommen. „Dies war eine der – völlig unerwarteten – Folgen gestiegener Hygienemaßstäbe und intensivierter Schutzvorkehrungen gegen HIV-Infektionen“, erklärt Dr. Arno Köllner, Hautarzt aus Duisburg. Denn um den sprunghaft erhöhten Bedarf vor allem an Schutzhandschuhen im medizinischen Bereich abzudecken, wurden schnelle und kostengünstige Herstellungsverfahren angekurbelt. Darunter litt die Qualität der Produkte: Die allergieauslösenden Eiweiße des verwendeten Naturlatex wurden nicht ausreichend erhitzt und zerstört beziehungsweise nicht sorgfältig ausgewaschen. Das anhaltende Tragen von hochallergenen Latexhandschuhen führte im Laufe der Jahre vor allem bei Mitarbeitern im Gesundheitssektor gehäuft zu Sensibilisierungen; der Anteil der Betroffenen liegt in diesem Bereich bei 17 Prozent.
„Heute ist die Zahl der Neuerkrankungen deutlich zurückgegangen“, berichtet Arno Köllner. Dies sei nicht zuletzt engagierten Arbeitsschutzkampagnen der Berufsgenossenschaften in Zusammenarbeit mit den dermatologischen Fachgesellschaften zu verdanken. „ Die Bekämpfung der Latexallergie ist als Erfolgsgeschichte der medizinischen Prävention einzustufen“, so Köllner weiter. Gesetzliche Bestimmungen für verbesserte Produktionsverfahren haben dafür gesorgt, dass das allergieauslösende Potenzial von Schutzhandschuhen stark reduziert wurde. Gepuderte Latexhandschuhe sind zwischenzeitlich verboten,

da die Allergene mit dem Puder besonders leicht verbreitet werden.
Doch wer bereits gegen Latex sensibilisiert ist, muss vorsichtig sein, warnt der Dermatologe: Naturlatex kann auch in vielen anderen Medizinartikeln wie Spritzen, Kathetern, Beatmungsmasken, Pflaster oder elastischen Binden enthalten sein. Das gefährdet nicht nur medizinisches Personal, sondern auch allergische Patienten.
Im Alltag gibt es für Latexallergiker unzählige Gefahrenquellen: Naturlatex kann in Schnullern und Saugern ebenso versteckt sein wie in Kondomen, Gummibändern, Klebstoffen, Schwimmbrillen, Wärmflaschen oder Teppichbeschichtungen, sogar in Make up und Wimpertusche. Meist billig produzierte Luftballons können bei Lippenkontakt heftige allergische Reaktionen auslösen, warnt Köllner.
Auch kautschukhaltige Zimmerpflanzen wie Birkenfeige oder Weihnachtsstern können Probleme bereiten. Manche Latexallergiker entwickeln eine Kreuzallergie gegen exotische Früchte wie Banane, Avocado, Kiwi und Mango oder auch Paprika.
Je nachdem, auf welchen Weg das Allergen dann aufgenommen wird, können die Beschwerden unterschiedlich sein: Bei Hautkontakt kann es zu einer allergischen Soforttyp-Reaktion mit Rötungen, Schwellungen, Juckreiz und Quaddeln kommen. Eine solche Kontakturtikaria tritt vor allem an den Arealen auf, die mit dem Latex in Berührung kamen. Wer beruflich anhaltend Schutzhandschuhe benutzen muss, entwickelt nicht selten ein chronisches entzündliches Kontaktekzem an den Händen.
Nach dem Verzehr unverträglicher Früchte können im Magen-Darm-Trakt Symptome wie Übelkeit und Erbrechen auftreten. Werden Latex-Partikel eingeatmet, können Fließschnupfen, Augenjucken bis hin zu asthmatischen Beschwerden die Folge sein. Vor allem wenn Allergene - beispielsweise bei einer Zahnbehandlung oder einem operativen Eingriff - direkt ins Blut gelangen, kann es zu einem lebensbedrohlichen anaphylaktischen Schock kommen.
Bei akuten allergischen Beschwerden kann der Dermatologe je nach Bedarf unterschiedliche Medikamente verordnen. Vorbeugend sollten Naturlatex-Allergiker eventuelle Auslöser so weit wie möglich meiden, empfiehlt Köllner. Auf Schutzvorkehrungen darf selbstverständlich nicht verzichtet werden – heute stehen für Schutzhandschuhe bis hin zum Kondom qualitativ hochwertige und preislich durchaus erschwingliche latexfreie Alternativen zur Verfügung.

Tipps vom Hautarzt

Latexallergiker sollten naturlatexfreie Alternativen bevorzugen: Das sind beispielsweise Schutzhandschuhe aus Vinyl oder synthetischem Latex, Schnuller und Sauger aus Silikon, elastische Fasern aus Elasthan, Sport- und Spielgeräte aus Polyethylen oder Leder sowie Kondome aus Polyurethan.
Kautschukhaltige Pflanzen wie Gummibaum, Weihnachtsstern und Ficus benjamini aus Wohnung und Arbeitsplatz verbannen.
Einen Verdacht auf eine Kreuzallergie beim Dermatologen abklären lassen und auf die identifizierten Auslöser verzichten.
Vor einem Arztbesuch oder operativen Eingriff die Möglichkeit einer „latexfreien“ Behandlung klären.
Bei schwerer Naturlatexallergie für alle Fälle ein latexfreies Notfallset inklusive latexfreier Schutzhandschuhe bei sich tragen - nicht selten haben Notärzte keine latexfreie Ausrüstung zur Hand.

Hautcreme

Gezielt therapieren statt wahllos ausprobieren

MÜNCHEN/VIERSEN (abd) - Wenn´s zwischen den Zehen juckt, mal zwei, drei Tage die Creme auftragen, die auch bei der Ehefrau so gut geholfen hat? Die Pickel und Pusteln rasch mit dem Abdeckstift vom Discounter verschwinden lassen? Bei trockener, schuppiger Haut tut´s auch die Aftersun-Lotion vom letzten Sommer? So einfach lassen sich Hautprobleme meist leider nicht beheben. Statt mit beliebigen Sälbchen und Cremes aus der Hausapotheke sollten Hauterkrankungen gezielt vom Hautarzt behandelt werden.

„Wer wahllos zu Tuben und Tiegeln greift, um Hautprobleme selbst zu beheben, kann dabei fatale Fehler machen“, berichtet Dr. Joachim Kresken, Apotheker in Viersen und Vorsitzender der Gesellschaft für Dermopharmazie e.V. Schon die Darreichungsform – ob als Gel, Lotion, Creme oder Salbe – beeinflusst, wie gut eine äußerliche, sogenannte topische Behandlung hilft (siehe Kasten). Werden beispielsweise akut entzündete Hautareale des Neurodermitis-kranken Kindes allein mit einer Fettsalbe behandelt, kann es zu einem Wärmestau kommen, der Entzündung und Juckreiz noch verschlimmert. Stattdessen sind in der akuten Phase feuchte Umschläge über einer Creme

Impressum:

Pressestelle des
Berufsverbandes der Deutschen
Dermatologen (BVDD) e.V.

Ralf B. Blumenthal (verantw.)
Wilhelmstr. 46
53879 Euskirchen
Tel.: (0 22 51) 77 6 25 25
Fax: (0 22 51) 77 6 25 05
Handy: (01 77) 59 28 223
E-Mail: bvdd_red@web.de
Web: www.bvdd.info

oder kühlende Lotionen sinnvoller. Chronische, stark schuppende Hautekzeme dagegen trocknen durch Emulsionen mit hohem Wasseranteil noch mehr aus, da sie der Haut beim Verdunsten Feuchtigkeit entziehen – Cremes und Salben, die der Haut neben Feuchtigkeit auch Fett zuführen, eignen sich hier meist besser.

Was an der Haut vertragen wird, ist zudem oft nicht für die Schleimhäute im Mund- oder Genitalbereich geeignet, erklärt Joachim Kresken. „Die Darreichungsform hat zudem erheblichen Einfluss, wie enthaltene Arzneistoffe freigesetzt, von der Haut aufgenommen und abgebaut werden. Selbst bei gleichen Wirkstoffen können sich daher verschieden zubereitete topische Therapeutika in ihrem therapeutischen Effekt unterscheiden“, betont Dr. Kresken.

Welche Zubereitung am besten zum jeweiligen Hautproblem passt, ist oft nicht einfach zu entscheiden – hier ist die Erfahrung des Hautarztes gefragt, der sowohl die passende Grundlage als auch gezielt den richtigen Wirkstoff verordnen kann. „Die äußerliche Therapie ist ebenso anspruchsvoll wie die Behandlung mit Arzneimitteln zum Einnehmen“, betont Dr. Oliver Wilde, Hautarzt in Gilching bei München.

Für zahlreiche Hauterkrankungen sind zwar rezeptfreie Arzneimittel erhältlich - „falsch eingesetzt, können diese jedoch manchmal mehr schaden als nützen“, warnt der Dermatologe. Nicht selten „doktern“ beispielsweise Patienten monate- oder gar jahrelang selbst an einem Fußpilz herum – bis sich herausstellt, das sie von einem Problemkeim befallen sind, gegen den die üblichen Breitband-Antipilzmittel wirkungslos sind.

Auch Hautentzündungen sollten nicht ohne ärztlichen Rat mit einem beliebigen Kortisonpräparat behandelt werden, da die Nebenwirkungen gravierend sein können. Nicht selten werden so zudem bakterielle Infektionen verschlimmert, die zusätzlich zum Beispiel mit einem desinfizierenden Wirkstoff oder einem Antibiotikum behandelt werden müssen. Bei akuten Neurodermitis-Schüben beispielsweise sei es wichtig, sich vom Dermatologen ein Kortison in genau der richtigen Wirkstärke verordnen zu lassen, das ausreichend effektiv, aber möglichst nebenwirkungsarm ist, erklärt Dr. Wilde.

Besonders „experimentierfreudig“ sind Akne-Patienten, weiß der Hautarzt. Von Alkoholtinkturen aus dem Supermarkt bis Fettcreme von der Freundin wird alles ausprobiert. Doch die falsche Behandlung kann die Pickel und Pusteln noch verschlimmern und zusätzliche Hautirritationen hervorrufen. Eine dermatologische Therapie, die an den ursächlichen Faktoren ansetzt und durch eine Aknetoilette bei einer geschulten Kosmetikerin ergänzt wird, sei hier erfolgversprechender.

Bei geschädigter Haut ist auch das Risiko besonders groß, dass es zu allergischen Reaktionen auf äußerlich angewendete Mittel kommt, insbesondere auf Konservierungs- und Duftstoffe, warnt Wilde.

Ein weiteres Problem sei die Hygiene bereits angebrochener Packungen. Wer zur vorrätigen Tube aus der Hausapotheke greift, die bereits vor Monaten so gut geholfen hat, kann sich rasch eine Infektion mit Bakterien einfangen. Denn das Haltbarkeitsdatum auf der Packung gilt nur für ungeöffnete Produkte. Übrigens bleibt auch Verbandsmaterial nur steril, solange es verschlossen aufbewahrt wird.

Creme, Salbe & Co.

Auf die Grundlage kommt es an

Lösungen: wirken kühlend und austrocknend; geeignet für feuchte Umschläge, beispielsweise bei Sonnenbrand oder akuten Ekzemen

Schüttelmixturen: enthalten feste, in Flüssigkeit nicht lösliche Bestandteile wie beispielsweise Zinkoxid; erzielen über Verdunstungskälte juckreizstillende Wirkung, ein weißlicher Belag bleibt zurück

Pasten: sind abdeckend, können Flüssigkeit aufnehmen und wirken austrocknend sowie entzündungshemmend;

Gele: fettfreie Hydrogele wirken kühlend und juckreizstillend

Emulsionen: dazu zählen Lotionen, Cremes und Salben; sie enthalten Fett- und Wasserphasen in unterschiedlichen Anteilen; Wasser-in-Öl-Emulsionen (W/O-Emulsionen) sind fettreicher als Öl-in-Wasser-Emulsionen (O/W-Emulsionen)

Lotionen: stark wasserhaltige O/W-Emulsionen wirken kühlend; Lotionen vom Emulsionstyp W/O, die weniger Wasser enthalten und höhere Lipidanteile besitzen, sind für trockene Hautzustände im Regelfall besser geeignet als O/W-Lotionen

Cremes: spenden je nach Zusammensetzung Fett und Feuchtigkeit

Salben: fettreiche Emulsionen für trockene Haut, wirken abdeckend und verbleiben länger auf der Haut

Fettsalben: wasserfrei, wirken stark fettend und abdeckend

Fax-Rückantwort an BVDD PR Service (02251) 77 6 25 05

Ja, senden Sie uns auch weiterhin den HautInform-Infoletter zu aktuellen Themen rund um Haut und Haar bevorzugt per:
Post O E-Mail O Fax O (Bitte ankreuzen)

Ja, die Redaktion hat Interesse an einer Leser-, Zuhörer, bzw. Zuschaueraktion und nimmt den für Medien kostenlosen Expertenservice des BVDD gerne in Anspruch.

Redaktion: _____ Ort, Straße: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____