

# Atopisches Ekzem (Neurodermitis atopica)

Autor:



**heilpraktikerkurse.de**  
EIN ANGEBOT VON EXAMIO UND HAUG

## Atopisches Ekzem (Neurodermitis atopica)

Zusätzlich zur Definition der Neurodermitis sind die Symptome und Diagnostik ebenso aufgeführt wie die schulmedizinische und naturheilkundliche Therapie.



### HINWEIS

#### Atopisches Ekzem

Unter **Atopie** versteht man die Neigung, an einer Erkrankung des sog. atopischen Formenkreises zu erkranken. Dieser umfasst die allergische Rhinitis (Heuschnupfen), das allergische Asthma bronchiale und das atopische Ekzem (Neurodermitis).

Das **atopische Ekzem** ist eine schubweise verlaufende chronische Hauterkrankung mit **stark juckenden Ekzemen**. Sie betrifft etwa 10 % der Kinder und 3 % der Erwachsenen.



### MERKE

#### Leitsymptome der Neurodermitis

- starker Juckreiz
- bei Säuglingen und Kleinkindern: unscharf begrenzte, gerötete und nässende Stellen mit Bläschen, überwiegend im Bereich von Gesicht und behaartem Kopf (Milchschorf) sowie an den Streckseiten von Armen und Beinen
- bei älteren Kindern und Erwachsenen: unscharf begrenzte, bräunlich-rote Herde mit Knötchen und Schuppen, bevorzugt an den Gelenkbeugen sowie an Gesicht und Hals, symmetrisch auftretend

## Pathophysiologie

Der genaue Pathomechanismus ist noch nicht vollständig geklärt. Es wird von einer **genetischen Veranlagung** ausgegangen. Darüber hinaus scheinen Veränderungen des **Immunsystems** eine Rolle zu spielen.

Die **Barrierefunktion** der Haut ist **gestört**; sie reagiert sehr empfindlich auf bestimmte **Provokationsfaktoren** (Trigger). Hierzu zählen Hautreizungen (z. B. häufiges Waschen, starkes Schwitzen), Allergene (z. B. Pollen, Zusatzstoffe in der Nahrung, Tierhaare), Infektionen, Stress und hormonelle Faktoren.

## Symptome

Die Ekzeme treten **altersabhängig** an unterschiedlichen **Prädilektionsstellen**, d. h. an anderen bevorzugten Körperstellen, auf.

- **Neurodermitis beim Säugling:** Tritt meist um den **Lebensmonat** auf. Dabei bilden sich auf den **Wangen** und der **Stirn** stark **juckende Rötungen** mit **Bläschen** und **Knötchen** (= vesikulopapulös). Da sich die Kinder kratzen, entstehen Krusten (sog. **Milchschorf**). Diese Veränderungen können auf den **Rumpf** und die **Streckseiten** der Extremitäten übergehen. Der starke Juckreiz kann die Kinder massiv beeinträchtigen.
- **Neurodermitis beim Kind und Jugendlichen:** Die stark juckenden und nässenden Ekzeme befinden sich v. a. an den **Beugeseiten von Gelenken** (Handgelenke, Ellenbeugen, Kniekehlen) sowie am **Hals** und an den **Augenlidern**. Die Haut ist gerötet und durch häufiges Kratzen verletzt. Der **starke Juckreiz** besteht insbesondere **nachts** und wird von vielen Patienten als quälend empfunden.  
Im chronischen Stadium vergrößern und vertiefen sich die Hautfalten. Die Haut ist insgesamt trocken, die Haare oft glanzlos (**Sebostase** = verminderte Talgproduktion). Bei vielen Patienten kommt es im **Frühjahr** und **Sommer** zu einer **Besserung** der Erkrankung.

## Komplikationen

Gefürchtet sind beim atopischen Ekzem v. a. **Superinfektionen** mit Bakterien oder Viren. Besonders gefährlich ist eine großflächige Hautinfektion mit **Herpes simplex-Viren** (sog. Ekzema herpeticatum), die zu einem lebensbedrohlichen Notfall werden kann.

Unter einer **Erythrodermie** versteht man den Befall und die Rötung der gesamten Haut.

## Diagnostik

Die Diagnose eines atopischen Ekzems stützt sich hauptsächlich auf die **typischen Symptome** und die häufig **positive Familienanamnese**. Mithilfe eines **Scoring-Systems**, welches verschiedene Haupt- und Nebenkriterien beinhaltet, kann man den **Schweregrad** eines atopischen Ekzems bestimmen und daraus die Therapie ableiten. **Allergietests** können mögliche Provokationsfaktoren identifizieren. Mit Hilfe verschiedener Verfahren aus der Naturheilkunde wie der Bioresonanztherapie, der EAV oder kinesiologischen Tests lassen sich ebenfalls Auslöser identifizieren.

## Schulmedizinische Therapie

### Basistherapie

Die **Provokationsfaktoren** sollten möglichst **gemieden** werden. **Rückfettende Substanzen** (ggf. mit harnstoffhaltigen Zusätzen) reduzieren die Hauttrockenheit und stärken somit die Hautbarriere. Auch rückfettende **Ölbäder** können helfen.

### Akuttherapie

Im akuten Schub können **lokale Kortisonpräparate** die Entzündungsaktivität unterdrücken. Auch **Calcineurininhibitoren** (z. B. Tacrolimus, Pimecrolimus) wirken immunsuppressiv (d. h., sie unterdrücken das Immunsystem). Lokal angewendet helfen sie die Kortisonpräparate zu reduzieren. In schweren Fällen kann eine **systemische Behandlung** mit **Glukokortikoiden** oder **Immunsuppressiva** (z. B. Ciclosporin A oder Methotrexat) erforderlich sein.

Eine **Lichttherapie** (Bestrahlung mit UV-Licht) hat ebenfalls eine entzündungshemmende Wirkung. Oral eingenommene **Antihistaminika**, z. B. Cetirizin (Zyrtec), können den Juckreiz lindern.

**Lokale Antiseptika** (z. B. Triclosan) werden bei bakteriellen Superinfektionen angewendet; in schweren Fällen müssen Antibiotika systemisch eingesetzt werden.

Der **monoklonale Antikörper** Dupilumab ist eine relativ neue Therapieoption. Er blockiert die Interleukine 4 und 13, die entscheidend sind für die Krankheitsaktivität.

## Prognose

Das atopische Ekzem ist nicht heilbar und verläuft chronisch. Allerdings werden die Schübe mit steigendem Lebensalter i. d. R. **milder** und viele Kinder verlieren die Erkrankung nach der Pubertät.



### VERTIEFUNG

#### Patiententipps zur Hautpflege

- Hautaustrocknende Externa vermeiden (alkoholische Lösungen, Gele).
- Nach dem (meist therapeutischen) Bad die noch feuchte Haut mit fetthaltigen Salben nachfetten, ebenso nach dem tgl. Waschen. Häufiges Baden und Duschen unter Verwendung alkalischer Seifen vermeiden. Keine Schaumbäder anwenden!
- Nicht in chlorhaltigem Wasser schwimmen.
- Fingernägel möglichst kurzhalten, um beim Kratzen eine Hautverletzung zu vermeiden und das Risiko einer Superinfektion zu minimieren.
- Um nächtliches Kratzen zu vermeiden, können insbesondere Kinder nachts einen Overall mit integrierten Fäustlingen tragen.
- Da Wärme den Juckreiz verschlimmert, sollte bevorzugt im ungeheizten Zimmer unter einer dünnen Bettdecke geschlafen werden.
- Die Kleidung sollte aus Naturfasern oder atmungsaktiven Geweben bestehen, um einen Hitze- und Feuchtigkeitsstau auf der Haut zu vermeiden. Sie sollte nicht zu eng sitzen und nicht scheuern, um mechanische Reizung zu vermeiden.

## Naturheilkundliche Therapie

**Eigenbluttherapie:** Sie wirkt als unspezifische Reiztherapie und veranlasst den Körper, die Immunabwehr zu aktivieren und Selbstheilungskräfte zu mobilisieren. Geeignet ist sowohl die Verabreichung von nicht aufbereitetem Eigenblut, das nach einem bestimmten Schema aufsteigend dosiert wird, als auch die Gabe von Eigenblut, das mit einem Ozon-Sauerstoffgemisch aufbereitet wurde.

**Homöopathie:** Im Vordergrund steht ein komplexes Behandlungskonzept, das die Konstitution des Patienten unterstützt und positiv auf das Immunsystem einwirkt. Hierzu eignet sich die konstitutionelle Homöopathie mit Verschreibung von Einzelmitteln nach ausführlicher Anamnese und Repertorisation. Häufig angezeigt sind z.B. Calcium carbonicum, Silicea, Natrium muriaticum, Sepia. Charakteristische Allgemein- und Gemütssymptome können auch auf andere homöopathische Arzneimittel verweisen. Bei der Auswahl homöopathischer Komplexmittel sind iridologische Befunde zu berücksichtigen, um die spezifische Konstitution (z.B. lymphatisch, hämatogen, dyskratisch) und die jeweilige Diathese positiv zu beeinflussen.

**Biochemie nach Dr. Schüßler:** Das Schüßler-Salz Nr. 2 Calcium phosphoricum ist als Zellbaustoff an der Bildung der äußeren Haut beteiligt und daher bei allen Hautreizungen angezeigt. Besteht starker Juckreiz, schafft die Nr. 7 Magnesium phosphoricum als "Heiße 7" Linderung. Ist die Schutzbarriere Haut nicht mehr voll funktionsfähig, kann die Nr. 3 Ferrum phosphoricum helfen, diese wieder aufzubauen und dadurch die Symptome mildern. Sie ist bei akuten Entzündungsphasen als "Heiße 3" anzuwenden. Nr. 11 Silicea bringt Feuchtigkeit in die Haut zurück, bei Neurodermitis empfiehlt sich eine langfristige Anwendung über mindestens 6-12 Monate.

**Mikrobiologische Therapie:** Die mikrobiologische Therapie eignet sich bei entsprechendem Stuhlbefund für Patienten, bei denen, wie es oft der Fall ist, eine Darmmykose, meist verursacht

durch *Candida albicans* vorliegt. Es kann auch ein Defizit an im Darm vorkommenden Bakterien n (z.B. Laktobazillen, Bifidusbakterien, physiologischen *E. coli* und *Enterococcus faecalis*) oder eine Überwucherung mit *E. Coli* oder Clostridien bestehen. Bei einer Darmmykose wird in der Regel vor der Gabe eines Probiotikums mit ausgesuchten Milchsäurebakterienstämmen ein Antimykotikum verabreicht, bei Patienten ohne Darmmykose ein mikrobiologisches Präparat verordnet.

**Phytotherapie:** Phytotherapeutische Anwendungen können zur äußeren Lokalbehandlung eingesetzt werden. Geeignet sind insbesondere Zubereitungen aus gerbstoffhaltige Arzneidrogen, wie z.B. Bittersüßstängel, Walnussblätter sowie Johanniskraut. Sie bilden eine schützende Membran und wirken entzündungshemmend sowie juckreizlindernd. Zur inneren Anwendung werden zusätzlich stoffwechsellanregende Arzneidrogen eingesetzt, wie z.B. Löwenzahnwurzel und -kraut.

Nicht nur zur Hautpflege, sondern auch zur Therapie, eignen sich in Salben eingerührte **ätherische Öle**. Koriander-, Lavendel- oder Rosengeranienöl wirken antibakteriell und wundheilend, Karottensamen und Sandelholz haben juckreizlindernde Eigenschaften. Als Basis für eine Salbe sind linolsäurehaltige Pflanzenöle zu bevorzugen, z.B. Sheabutter, da sie tief in die Haut eindringen und zudem die Zellteilungsrate steigern.



## VERTIEFUNG

### Juckreizlindernde Rezeptur

30 g Sheabutter, 20 ml Johanniskrautöl, 5 Tr. Sanddornfruchtfleischöl; ätherische Öle: 5 Tr. Koriander, 8 Tr. Sandelholz sowie 5 Tr. Lavendel fein. Die Sheabutter in einem Schraubglas im Wasserbad schmelzen und die Öle hinzugeben. Verschließen und kräftig schütteln. Nach dem Abkühlen die Salbe bei Bedarf auf betroffene Hautstellen auftragen.

**Physikalische Therapie:** Der Aufenthalt an Orten mit allergenarmem Reizklima, z. B. auf den Nordsee-Inseln, in höheren Berglagen oder am Toten Meer, hat erwiesenermaßen eine positive Wirkung. Die Frühjahrs- und Herbstmonate sind dafür besonders geeignet. Im Rahmen der Hydrotherapie können zur Entzündungshemmung Umschläge mit kaltem abgekochtem Wasser, die alle 5 Minuten erneuert werden, aufgebracht werden. Auch Umschläge mit Kamillen- oder Malventee sowie Quarkwickel (solange die Haut nicht offen und blutig ist) zur Kühlung und Rückfettung der Haut haben sich bewährt. Lauwarme Bäder, z. B. mit Zusätzen von Milch (außer bei Milchallergie!) und 1 EL Olivenöl, abgekochter Eichenrinde, Kamillentee oder Weizenkleie sind bei akuten Neurodermitisschüben empfehlenswert. Chronische Ekzeme reagieren dagegen besser auf Ölbäder; sie wirken am besten, wenn das Öl erst nach 5 Minuten Badezeit dem Wasser zugesetzt wird. Die Badedauer sollte 5–10 Minuten nicht übersteigen. Nach dem Bad empfiehlt sich eine einstündige Bettruhe, anschließend wird die Haut mit klarem Wasser abgeduscht und eingecremt.

<https://www.heilpraktikerkurse.de>

Stand: 20.09.2019