



**Entzündliche
Dermatosen**

A close-up photograph of human skin, likely on an arm, showing several small, raised, reddish-brown lesions characteristic of neurodermatitis. The background is a soft, out-of-focus teal color.

**Neurodermitis
Informationen und
Behandlungsmöglichkeiten**

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

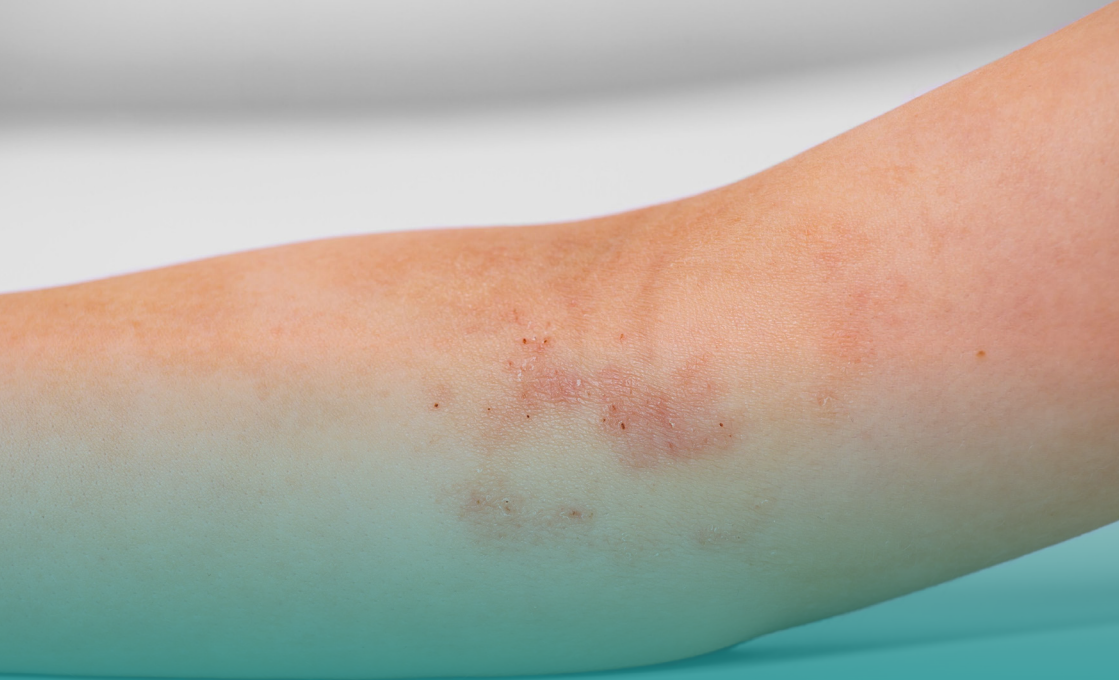
geschätzt 10-15% der Kinder und 3-5% der Erwachsenen sind in Europa an Neurodermitis (Atopisches Ekzem, Atopische Dermatitis) erkrankt, womit die Neurodermitis eine der häufigsten Erkrankungen der Haut darstellt. Juckreiz und entzündete Haut prägen das klinische Bild bei den Betroffenen. Auch eine Reduzierung der Schlaf- und Lebensqualität betrifft viele PatientInnen und kann bei schwerer Ausprägung die Teilhabe am sozialen Leben einschränken.

Eine zielgerichtete Therapie, Anbindung an Spezialsprechstunden sowie Patientenschulungen können den Umgang mit der Krankheit erleichtern und zu einer deutlichen Besserung des Hautbefundes führen.

Mit dieser Patientenbroschüre möchten wir Ihnen die wichtigsten Informationen über das Krankheitsbild und über die therapeutischen Optionen vermitteln sowie Ihnen die Behandlungsmöglichkeiten in unserem Hause aufzeigen.

Inhalt

1.	Was ist Neurodermitis?	4
2.	Was sind die Symptome der Neurodermitis?	5
3.	Was ist die Ursache der Neurodermitis?	5
4.	Wie wird die Neurodermitis diagnostiziert?	6
5.	Welche Therapiemöglichkeiten gibt es bei der Neurodermitis?	7
6.	Gibt es neue Therapieansätze bei der Behandlung der Neurodermitis?	8
7.	Kann die Neurodermitis geheilt werden?	10
8.	Welche Anlaufstellen gibt es für die Betroffenen an unserer Klinik?	10



Was ist Neurodermitis?

Neurodermitis, oder auch atopisches Ekzem bzw. atopische Dermatitis genannt, ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Haut, die alle Altersgruppen – Säuglinge, Kinder, Jugendliche und auch Erwachsene – betreffen kann. Sie gehört gemeinsam mit der Pollinose („Heuschnupfen“) und dem Asthma bronchiale zum sogenannten „atopischen Formenkreis“. Häufig kommen bei Neurodermitikern auch Nahrungsmittel- oder Tierhaarallergien vor.

Bei den meisten PatientInnen beginnt die Erkrankung im frühen Kindesalter. Bei vielen Kindern bessert sich jedoch die Symptomatik im Laufe der Jahre bis hin zur Pubertät und die Ekzemschübe werden weniger. Nur ein geringer Teil der PatientInnen ist noch bis ins Erwachsenenalter von der Erkrankung betroffen.

Was sind die Symptome der Neurodermitis?

Die Neurodermitis ist nicht bei jedem/r PatientIn gleich: sie kann in milder, moderater oder schwerer Form auftreten und unterschiedliche Körperteile betreffen. Gemeinsam ist jedoch, dass die PatientInnen an folgenden Symptomen leiden:

- starker Juckreiz
- trockene, teils raue Haut
- in Schüben auftretende Ekzeme

Während bei Säuglingen typischerweise die Wangen, der Rumpf und die Streckseiten betroffen sind, betrifft die Neurodermitis bei Kindern und Jugendlichen häufiger die Beugen, wie Kniekehlen oder Ellenbeugen. Bei den betroffenen Erwachsenen spielt sich die Entzündung vermehrt an den Augenlidern, Lippen oder an den Händen ab.

Bei den Ekzemen handelt es sich typischerweise um symmetrisch angeordnete, unscharf begrenzte, entzündete, teils schuppige, meist rötliche Hautveränderungen. Es lassen sich auch häufig Kratzspuren finden. Wenn ein Ekzem schon länger besteht, kann es zu einer Verdickung der Haut und Vergrößerung des Hautreliefs (sog. „Lichenifikation“) kommen.

Starker Juckreiz und damit einhergehende Schlafstörungen oder Schmerzen können einen Einfluss auf die Konzentrationsfähigkeit im Alltag und auf die Lebensqualität haben. Sportliche Aktivitäten und Schwitzen können die Beschwerden zusätzlich verschlechtern. Aufgekratzte Hautareale führen häufig zu Schmerzen und bieten zudem eine ideale Eintrittspforte für Viren, Bakterien oder Pilze.

Was ist die Ursache der Neurodermitis?

Die genaue Ursache der Neurodermitis ist bisher, trotz intensiver Forschung, nicht bekannt. Man geht davon aus, dass multiple Faktoren bei der Krankheitsentstehung eine Rolle spielen. Sowohl genetische als auch erworbene Einflüsse, zu denen eine Störung der Hautbarriere oder ein Ungleichgewicht des Immunsystems zählen, sind dabei relevant.

Wie wird Neurodermitis diagnostiziert?

Die Diagnose einer Neurodermitis zu stellen gehört in die Hände von HautfachärztInnen. Hierfür essentiell ist ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten über den Beginn, Verlauf und die Symptome der Erkrankung. Auch ein familiäres Risiko wird hierbei erfasst. Bei der Inspektion der Haut achtet der behandelnde Arzt auf typische Hauterscheinungen und Verteilungsmuster. Hierzu gehören auch Minimalformen der Neurodermitis wie trockene Haut oder kleine Einrisse an Ohren und Mundwinkeln. Einen speziellen Test um eine Neurodermitis zu diagnostizieren gibt es nicht.

Einen hohen Stellenwert haben neben Anamnese und körperlicher Untersuchung die Durchführung allergologischer Testungen. Dazu zählen eine Blutentnahme und die Durchführung eines Hauttests (sog. „Prick-Test“). Hierbei werden auch andere Erkrankungen des atopischen Formenkreises wie Heuschnupfen, allergisches Asthma und Nahrungsmittel- als auch Tierhaarallergien abgeklärt. Ist die Diagnose gestellt, so bestimmt der Hautfacharzt im Anschluss den Schweregrad des Krankheitsbildes sowie möglicherweise vorliegende Begleiterkrankungen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es bei der Neurodermitis?

In den letzten Jahren hat sich viel getan in den Behandlungsmöglichkeiten der Neurodermitis, sodass wir unseren Patienten meist gut helfen können. Auch die Entwicklung der spezifisch einsetzbaren örtlich und systemisch wirksamen Medikamente ist vorangeschritten, sodass wir deutlich weniger Nebenwirkungen erwarten.

Bei jedem Neurodermitiker ist eine gute Hautpflege die Basis der Therapie. Ein tägliches Eincremen der gesamten Haut mit einer rückfettender Salbe, Creme oder Lotion ist unerlässlich. Zusätzlich können auch Ölbäder oder rückfettende Duschlotionen angewendet werden. Ist die Neurodermitis mild ausgeprägt, das heißt es treten nur hin und wieder Ekzeme auf, so reicht eine bei Bedarf angewandte, antientzündliche Therapie z.B. mit Kortison-haltigen Cremes.

Welche Therapie zum Einsatz kommt, hängt vom Alter des Patienten und den betroffenen Hautstellen ab. Bei empfindlichen Arealen mit dünner Haut, wie Gesicht oder Genitalbereich, werden häufig Externa mit Calcineurininhibitoren verwendet, die in der Regel sehr gut verträglich sind.

Treten Ekzemschübe häufiger auf, so kann eine sogenannte proaktive Therapie praktiziert werden. Hierbei werden Körperstellen, an denen die Ekzeme immer wieder auftreten, zweimal die Woche antientzündlich behandelt – auch wenn von dem Ekzem gerade nichts zu sehen ist. Ziel dieser proaktiven Therapie ist eine Reduzierung der Entzündung in der Haut und damit eine Reduzierung der Ekzemschübe in ihrer Häufigkeit und Intensität. Auch antibakterielle Substanzen, z.B. Silbertextilien können bei der Therapie angewendet werden und können gerade im Säuglingsalter eine gute Hilfe sein.

Bei Jugendlichen und Erwachsenen, bei denen eine größere Körperoberfläche von der Neurodermitis betroffen ist, können Lichttherapien durchgeführt werden. Sie helfen auch gut, um effektiv den Juckreiz zu lindern.

Wenn die Neurodermitis sehr schwer ausgeprägt ist, dann kann eine medikamentöse Therapie mit Tabletten oder Spritzen notwendig sein. Bei diesen Medikamenten handelt es sich größtenteils um sogenannte Immunsuppressiva, die einen gewissen Teil des Immunsystems unterdrücken. Diese werden jedoch nur bei sehr schweren Formen der Neurodermitis eingesetzt.

Gibt es neue Therapieansätze bei der Behandlung der Neurodermitis?

Auf dem Gebiet der Neurodermitis finden aktuell große Fortschritte in der Forschung statt. Dies hat dazu geführt, dass für die schwere Form der Neurodermitis neue, gezielt wirkende Medikamente entwickelt wurden. Dazu gehören Biopharmazeutika, sog. Biologics sowie Januskinaseinhibitoren. Beide Substanzen sind darauf ausgerichtet über eine spezifische Regulation des Immunsystems die entzündliche Aktivität in der Haut zu reduzieren.

Aktuell (Stand 11/2023) stehen uns drei Biologics als spezifische Antikörper zur Therapie der Neurodermitis zur Verfügung: Dupilumab (Anti-IL-4, Anti-IL-13), Tralokinumab (Anti-IL-13) und Lebrikizumab (Anti-IL-13). Alle drei Präparate werden zweiwöchentlich in Form von subkutanen Spritzen verabreicht. Nach Prüfung der Verträglichkeit und Schulung des Patienten durch ärztliches Personal, können sich die Patienten selbstständig zu Hause spritzen.

Ebenso ist eine orale Therapie mit Januskinaseinhibitoren (JAK-Inhibitoren) möglich. JAK-Inhibitoren sind an Signalkaskaden beteiligt, die maßgeblich für die Entzündung der Haut bei NeurodermitispatientInnen zuständig sind. Baricitinib (JAK-1/2-Hemmer), Abrocitinib (JAK-1-Hemmer) und Upadacitinib (JAK-1-Hemmer) müssen täglich in Form von Tabletten eingenommen werden.

Auch bei Kindern, die an einer schweren Neurodermitis erkrankt sind, kann eine Systemtherapie erfolgen. Dupilumab ist ab einem Alter von 6 Monaten, Tralokinumab und Lebrikizumab ab dem 12. Lebensjahr zugelassen. Aus der Gruppe der Januskinaseinhibitoren sind Baricitinib ab dem 2. Lebensjahr und Upadacitinib ab einem Alter von 12 Jahren zugelassen.

Der/die behandelnde Hautfacharzt/ärztin legt nach ausführlicher Anamnese und Untersuchung des Patienten fest, welche Systemtherapie im Einzelnen zur Anwendung kommt. Alle Systemtherapien müssen in regelmäßigen Abständen hinsichtlich Ihrer Wirksamkeit und Verträglichkeit kontrolliert werden. Hierfür sind kontinuierliche klinische Untersuchungen und Laborkontrollen notwendig.



Neben diesen bereits zugelassenen Medikamenten werden auch in unserer Klinik weitere Wirkstoffe im Rahmen von klinischen Studien untersucht. Auch für die mildereren Formen werden neue Wirkstoffe für Cremes und Salben entwickelt, damit wir in den nächsten Jahren den Patienten ein noch breiteres Therapiespektrum anbieten können.

Bei der Behandlung der Neurodermitis wissen wir, wie wichtig eine umfassende Information des/r PatientInnen ist. Bei Kindern müssen die Eltern mit eingebunden werden. Deshalb bieten wir für Kinder, Jugendliche, Eltern und erwachsenen PatientInnen eine Neurodermitis-Schulung an.

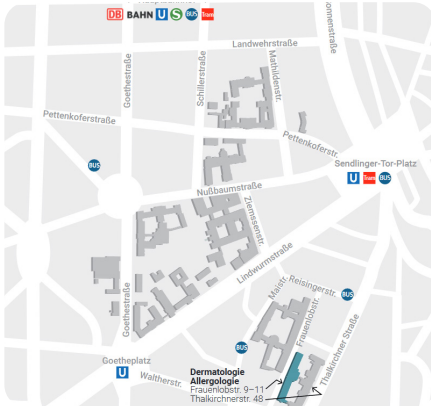
Kann die Neurodermitis geheilt werden?

Trotz optimaler Therapie können wir aktuell die Neurodermitis nicht heilen, man spricht deshalb von einer chronischen Erkrankung. Wie lange und wie oft Schübe auftreten werden lässt sich nicht vorhersagen. Bei einem großen Teil der Patient*innen bessert sich die Neurodermitis mit der Pubertät und nur bei einem Teil der Patient*innen bleibt sie bis in das Erwachsenenalter bestehen oder tritt neu auf.

Welche Anlaufstellen gibt es für die Betroffenen an unserer Klinik?

Wenn Sie oder Ihr Kind an einer Neurodermitis leiden, dann stellen Sie sich gerne in unserer Neurodermitissprechstunde vor. Eine Terminvereinbarung ist unter der Telefonnummer 089 4400-56107 möglich. Sofern allergologische Testungen notwendig sind, werden diese in unserer hausinternen Allergieabteilung gerne durchgeführt. Über unsere Sprechstunde können Sie auch den Antrag für die Kostenübernahme der Krankenkasse für eine Neurodermitisschulung erhalten. Bei schweren, therapieresistenten Verlaufsschüben können Sie auch gerne mit unserem dermatologischem Studienzentrum DASZ Kontakt aufnehmen. Eine Terminvereinbarung für ein Beratungsgespräch ist unter der Telefonnummer 089 4400-56157 möglich.

Lageplan



Kontakt

LMU Klinikum München
Klinik und Poliklinik für Dermatologie
und Allergologie
Campus Innenstadt
Frauenlobstr. 9 -11
80337 München

www.lmu-klinikum.de

Erstellung: Dr. med. N. Aszodi-Pump

Korrektur: Dr. med. T. Pumnea

Stand 11/2023

Bilder: Stockfotos

Mit freundlicher Unterstützung von

abbvie



AMGEN



Lilly

NOVARTIS



 Inspired by patients.
Driven by science.