Atopisches Ekzem: Proaktiv behandeln!

Die entzündliche Komponente zu regulieren, sei das wesentliche Ziel in der Behandlung des atopischen Ekzems, sagte Prof. Andreas Wollenberg, Hautklinik der LMU München. Frühere reaktive Strategien, bei denen erst bei Auftreten eines akuten Schubes antientzündlich behandelt wird, werden dabei zunehmend von proaktiven Behandlungskonzepten abgelöst [1].

Denn auch an nicht läsionaler neurodermatischer Haut liegt eine subklinische Entzündung mit lymphohistiozytärem Infiltrat, Endothelzellaktivierung und IgE-Rezeptor-Vermehrung vor.

Akute Läsionen sollten täglich mit einem antientzündlichen Externum behandelt werden. Hierfür können Steroide oder Calcineurin-Inhibitoren eingesetzt werden. Topische Kortikosteroide sind kostengünstiger und in vielen Grundlagen erhältlich, die für den Patienten subjektiv oft angenehmer sind. Calcineurin-Inhibitoren brennen zu Beginn der Therapie oft, führen jedoch zu keiner Hautatrophie und werden weniger resorbiert.

Das proaktive Therapiekonzept sieht vor, dass nach Abklingen des akuten Schubs abgeheilte Problemzonen, an denen das Ekzem häufig rezidiert, je nach Schwere zwei- bis dreimal wöchentlich mit einem entzündungshemmenden Externum weiter behandelt werden. Wenn der Zustand stabil ist, kann das Behandlungsintervall auf fünf Tage ausgedehnt werden. Ein Ausschleichen kann bei moderatem atopischem Ekzem nach sechs Monaten, bei schweren Formen nach zwei Jahren versucht werden.

Der übrige Körper erhält eine tägliche Basispflege zur Verbesserung der Barrierefunktion, die auch nach Absetzen entzündungshemmender Therapeutika beibehalten wird.

Hautpflegeprodukte sollten so reichlich aufgetragen werden, dass ein Erwachsener etwa 1 Kilogramm pro Monat verbraucht, erklärte Wollenberg.

Das proaktive Therapieschema sei der beste Weg, um Schüben vorzubeugen. Damit lässt sich die Dauer bis zum nächsten Schub fast um das zehnfache verlängern bei einem insgesamt sogar niedrigeren Medikamentenverbrauch [2], der Juckreiz ist geringer und die Lebensqualität besser. Die Erhaltungstherapie kann grundsätzlich mit einem Steroid oder einem Calcineurin-Inhibitor erfolgen. Es hat sich gezeigt, dass eine proaktive Therapie die Hautbarriere mehr schon als eine tägliche Applikation und Calcineurin-Inhibitoren dabei hautschonender sind als Steroide [3].

Die proaktive Therapie sei eine Methode, bereits verfügbare Medikamente klüger einzusetzen – davon profitieren alle Patienten, betonte Wollenberg. Es sei ratsam, dem Patienten einen schriftlichen Behandlungsplan an die Hand zu geben und ihn regelmäßig zu Kontrollen einzubestellen.

Angelika Bauer-Delto

1. Wollenberg A et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2016; 30:729–47

2. Wollenberg A et al. Allergy 2008;63:742–50

3. Chittcock J et al. Acta Derm Venereol 2015;95:653–8

Vortrag „Multimodale Therapie des atopischen Ekzems“ von Prof. Andreas Wollenberg, 18. März 2017

Ästhetik im Fokus

Was ist Schönheit und welche Bedeutung hat sie für die reproduktive Dominanz? Das Strahlen der Haut junger Mädchen, der „Glow“ sei ein Merkmal für Jugendlichkeit, ebenso betonte Wangenknochen, ein schmales Gesicht mit intrakutanem Volumen, große Augen, eine gewölbte hohe Stirn und vor allem ein ebenmäßiges Hautbild, erklärte Dr. Liesl Häussermann-Mangold, niedergelassene Dermatologin aus Oberursel, Hessen. Darüber hinaus gelte ein ausgeprägtes Profil der Oberlippe, der sogenannte „Ski-Jump“ als Zeichen für Attraktivität. Das Aussehen werde durch den Hormonstatus beeinflusst, wie Forscher der schottischen St-Andrews-Universität in Fife zeigen konnten. Sie hatten bei Frauen über den Monatszyklus hinweg die Oberlippe vermessen und dabei festgestellt, dass der

Ein attraktives Gesicht zeichnet sich durch eine Vielzahl verschiedener Kriterien aus. Die Form der Oberlippe ist eins davon.

Punkt mit Potential – der Apex-Point

Für Patienten, die nur eine kleine Optimierung wünschen oder ein geringes Budget haben, eigne sich die Injektion von HA oder CaHA in den Apex-Point. „Mit diesem Minimalprogramm kann man viele Patienten glücklich machen – das ganze Gesicht wird angehoben“, so Häussermann-Mangold. Der Apex-Point ist wie folgt zu bestimmen: Man zieht eine Linie vom lateralen Augenwinkel zum Mundwinkel, eine Linie vom lateralen Augenwinkel zur Mitte des Unterkiefers und eine Linie von der Mitte der Alea nasi zum Tragus. Im lateralen unteren Schenkel des gebildeten Dreiecks etwa 0,2 bis 0,3 ml CaHA als Bolus tief submuskulär, aber supra-periostal infiltrieren und durch Massage verteilen.

Ski-Jump pünktlich zur Ovulation am ausgeprägtesten war. Zudem wurden die Bilder junger Frauen am häufigsten als besonders attraktiv bewertet, wenn sich diese in der Zyklusmitte befanden. Zeigte man im Gegenzug jungen Studentinnen Männer unterschiedlichen Alters, so war die gemessene Vaskularisation der Haut und der Glow der Frauen umso stärker je höher der Testosteronspiegel der präsentierten Männer lag. Fragen der Attraktivitätsforschung widmen sich Psychologen und Anthropologen am St-Andrews (www.perceptionlab.com).

Ein gutes Zeugnis des Alterungsprozesses liefert ein Bildband von Nicholas Nixon. Der amerikanische Fotograf begleitete vier Schwestern, die Brown-Sisters, seit den 1970er-Jahren mit der Kamera und dokumentierte ihr verändertes Aussehen über vier Jahrzehnte. Am Beispiel dieser Frauen veranschaulichte die