Kinderdermatologie

- 43– Sonnenschutz
- 47 – Arzneimittelexanthem
- 49 – Bullöse Dermatosen
- 52 – Atopie und ADHS

Priv.-Doz. Dr. med. Christina Schnopp
Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Johannes Ring
Klinik und Poliklinik für Dermatologie und
Allergologie am Biederstein TU München

Die große Bandbreite der Kinderdermatologie

Mehr als nur Windeldermatitis und atopisches Ekzem

— Viele Ärzte denken bei Hautkrankheiten im Kindesalter nur an rote Popos, entzündete Hautfalten an den Speckbeinchen und andere überwiegend leicht behandelbare oder gar spontan heilende Erkrankungen. Wer jedoch in seiner Sprechstunde regelmäßig Kinder sieht, weiß, dass das dermatologische Krankheitsspektrum auch in dieser Altersgruppe breiter ist, und sich hinter vermeintlich banalen Erkrankungen auch ungewöhnliche Krankheitsbilder verstecken können.

Umso mehr freuen wir uns, im vorliegenden Heft vier Beiträge vom 16. Biedersteiner Symposium Kinderdermatologie publizieren zu können, die die enorme Bandbreite dieses Gebiets aufzeigen, sowohl von diagnostischer, als auch therapeutischer Seite.

Ab Seite 47 beschreibt Dr. Lars Lange vom Marienhospital in Bonn, Pädiater mit Schwerpunkt Allergologie, das differenzierte Vorgehen bei Verdacht auf Arzneimittelallergien im Kindesalter. Sehr häufig sind die kutanen Symptome klinisch nicht eindeutig von infektassoziierten Exanthen abzugrenzen. Doch gerade im Kindesalter ist eine entsprechende Diagnostik zur Bestätigung oder zum Ausschluss einer Arzneiunverträglichkeit wichtig, um eine unnötige, lebenslange Meidung wirksamer Medikamente zu verhindern oder um bei nachgewiesener Unverträglichkeit entsprechende Ausweichpräparate zur Verfügung zu haben.

Ab Seite 49 beleuchtet Priv.-Doz. Dr. Christian Rose aus Lübeck, ein Dermatologe mit Schwerpunkt Dermatohistologie, wie sich bullöse Dermatosen im Kindesalter differenzialdiagnostisch von Krankheiten wie der Impetigo contagiosa abgrenzen lassen. An die blasenbildenden Autoimmundermatosen sollte nicht erst bei Nichtansprechen auf eine antibiotische Therapie gedacht werden.

© Arteria Photography

Der Dermatopharmazeut Prof. Dr. Christian Surber von der Universität Basel stellt ab Seite 43 die zentralen Aspekte zur alltäglichen Frage der Eltern nach dem geeigneten Sonnenschutz für Kinder dar.

Last but not least stellt Prof. Dr. Marcel Romanos, Kinderpsychiater von der LMU München, seit kurzem an der Universität Würzburg, ab Seite 52 den Zusammenhang zwischen ADHS („Attention Deficit Hyperactivity Syndrome“) und atopischem Ekzem dar. Aus epidemiologischen Studien weiß man, dass ADHS bei Kindern mit Neurodermitis häufiger auftritt, insbesondere besteht eine Assoziation mit dem Juckreiz und dem da-

durch entstehenden Schlafentzug. Hier scheint der Spruch über „die Haut als Spiegel der Seele“ umgekehrt zu gelten: Der Hautzustand wirkt sich auf die Seele aus.

Die diversen (Sub-)Spezialisierungen der Autoren zeigen auch, dass die Kinderdermatologie ein Fachgebiet ist, das die interdisziplinäre Zusammenarbeit fordert. Neben den genannten Fachrichtungen sind immer wieder auch Kinderchirurgen, Dermatochirurgen, Genetiker, Psychotherapeuten, Infektiologen, Tropenmediziner u. a. gefordert. Auch in der Kinderdermatologie kommt es immer wieder zu Auseinandersetzungen, wer die Versorgung dieser Patienten am besten gewährleisten kann. Letztlich wird immer derjenige am besten geeignet sein, der ein besonderes Interesse, Erfahrung und Fertigkeiten auf diesem Gebiet hat. Das Biedersteiner Symposium Kinderdermatologie hat aber auch wieder gezeigt, dass eine interdisziplinäre Fortbildung mit Pädiatern und Dermatologen und den angrenzenden Spezialdisziplinen nicht nur zur Verbesserung der Kenntnisse aller an der Kinderdermatologie Interessierten beitragen kann, sondern auch die Kommunikation zwischen den Fächern fördert.

C. SCHNOPP, J. RING ■