Neue Leitlinie

Therapie des Kontaktekzems

In die neue S1 Leitlinie zum Kontaktekzem [1] ist neben der systematischen Aufarbeitung der wissenschaftlichen Literatur auch die klinische Erfahrung der Autoren eingeflossen.

Die Prävalenz des Kontaktekzems liege in Deutschland zwischen 15 und 20 Prozent, berichtete Prof. Jochen Brasch, Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie Kiel beim 9. Deutschen Allergiekongress in Wiesbaden. Die vielgestaltigen klinischen Erscheinungsformen des Kontaktekzems machen die Diagnosestellung nicht immer einfach, etwa wenn Superinfektionen das klinische Bild überlagern. Die Leitlinie gibt daher einen detaillierten Überblick über die verschiedenen Formen der Kontaktallergie, mögliche Auslöser, exogene und endogene Einflussfaktoren sowie wichtige Differenzialdiagnosen.

Zentraler Bestandteil der Diagnostik ist die Epikutantestung, deren Durchführung und Relevanzbewertung höchste Sorgfalt erfordere, so Brasch, und die sich an der entsprechenden Leitlinie [2] orientieren sollte.

Wichtigste therapeutische Maßnahme ist die Ausschaltung der diagnostisch ermittelten Noxe. In der symptomatischen Behandlung bei Kontaktekzem steht die topische Therapie im Vordergrund.

Voraussetzung einer erfolgreichen Therapie und Rezidivprophylaxe ist die Mitarbeit des Patienten.

Springermedizin.de

Literatur:

1. Allergo J Int 2014; 23:126–138
2. J Dtsch Dermatol Ges 2008; 9:770–775

hautnah 2014 · 13:5

DOI 10.1007/s12326-014-0137-x

Online publiziert: 1. November 2014

© Springer-Verlag Wien 2014

Hier steht eine Anzeige.