Atopische Dermatitis: ab wann systemisch behandeln?

Nur ein kleiner Teil der Patienten mit atopischer Dermatitis benötigt eine systemische Therapie. Da die Umstände, die für die Umstellung auf eine systemische Therapie sprechen, aus den Leitlinien nicht klar hervorgehen, hat ein internationales Expertengremium entsprechende Empfehlungen verfasst, die behandelnde Dermatologen und Patienten bei der Entscheidung unterstützen sollen.

Zunächst gilt es, die Schwere der Erkrankung sowie deren Einfluss auf die Lebensqualität des Patienten festzustellen. Die am besten validierten Instrumente zur Beurteilung des Schweregrades sind der Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) und der Eczema Area and Severity Index.

Gleichzeitig ist zu untersuchen, ob konkrete Trigger oder weitere belastende und therapiebedürftige Faktoren, wie etwa eine Hautinfektion, vorliegen. Zu den häufigsten Irritantien der Haut zählen Detergenzien, Schweiß, Speichel, Aeroallergene, Kontaktallergene und psychischer Stress. Selbst Steroidcremes sind für Neurodermitiker häufig eine Quelle von Kontaktallergenen. Bakterielle Infektionen erfordern vor dem Beginn einer systemischen Therapie üblicherweise eine systemische Antibiotikabehandlung. Auch alternative Diagnosen wie beispielsweise eine allergische Kontaktdermatitis müssen überprüft werden.

Zudem ist zu klären, ob ausreichende Compliance vorliegt. Denn Kortikoidphobien, die Angst vor dem theoretischen Krebsrisiko topischer Calcineurininhibitoren können Patienten davon abhalten, die verschriebenen Therapien tatsächlich anzuwenden. Zeigen sich derartige Gründe für ein Therapieversagen, ist zunächst intensive Aufklärung gefragt.

Während all diese Punkte eruiert werden, soll den Empfehlungen zufolge zunächst die topische antientzündliche Therapie, je nach Patientenalter über bis zu vier Wochen optimiert und intensiviert und von einer nachfolgenden proaktiven Erhaltungstherapie ergänzt werden. Anschließend werden Schweregrad und Lebensqualität erneut überprüft.

Wird trotz adäquater topischer Therapie zu verschiedenen Zeitpunkten eine schwere, umfangreiche Erkrankung und/oder eine Verschlechterung der Lebensqualität festgestellt, kann dies aus ganzheitlicher Sicht der Grund sein, zu einer systemischen Therapie zu wechseln. Vor deren Beginn sollte allerdings noch die Möglichkeit einer Fototherapie geprüft werden.

Fazit: Die Entscheidung über den Beginn einer systemischen Therapie fällt letztlich individuell, so die Expertenrunde. Dabei seien neben dem Schweregrad der Erkrankung und der Lebensqualität auch Komorbiditäten, Ausgangsbefunde, Patientenalter, Kinderwunsch sowie frühere Therapieerfahrungen der Patienten zu berücksichtigen.

Dr. Christine Starostzik

Simpson EL et al. When does atopic dermatitis warrant systemic therapy? Recommendations from an expert panel of the International Eczema Council. *J Am Acad Dermatol.* 2017 Oct;77(4):623–633.

Hier steht eine Anzeige.