Patienten mit atopischer Dermatitis denken oft daran, sich umzubringen

Suizidgedanken sind unter erwachsenen Patienten mit atopischer Dermatitis keine Seltenheit. In einer deutschen Studie äußerte gut jeder fünfte von der Hautkrankheit Betroffene, sich mit Selbsttötungsfantasien zu plagen.

Die Prävalenz der atopischen Dermatitis unter Erwachsenen beträgt laut Schätzungen zwischen 1,5 % und 3 %. In einer Reihe von Studien ist die starke psychische Belastung herausgearbeitet worden, die von der Hautkrankheit ausgeht. Die Patienten leiden an Ängsten und haben häufig Symptome einer Depression. Dennoch ist wenig darüber bekannt, wie es um Suizidgedanken und allgemeine Suizidalität bei dieser Patientengruppe bestellt ist.

Eine Forschergruppe der Ruhr-Universität in Bochum hat 181 Patienten mit atopischer Dermatitis im Alter von 18 bis 60 Jahren (Durchschnittsalter: 27,6 Jahre) im Zuge einer Querschnittstudie diversen psychometrischen Tests unterzogen, die Auskunft über die Verbreitung von Suizidalität, Ängsten und Depressionen geben sollten. Als Vergleichsgruppe dienten 64 Personen mit gesun-

der Haut, die nach Alters- und Geschlechtsverteilung zu den Patienten mit atopischer Dermatitis passten. Die Ausprägung der atopischen Dermatitis bei den Studienpatienten war mit einem Mittelwert von rund 49 Punkten auf der PO-SCORAD-Skala als hochgradig einzustufen; Werte über 50 Punkte markieren bereits einen schweren Verlauf.

Gut jeder fünfte Hautpatient (21,5 %) äußerte Suizidgedanken. Von den Kontrollprobanden machte kein einziger eine solche Angabe. 3,9 % der Patienten kamen sogar auf mehr als 8 Punkte auf der Pöldinger-Skala – ein Indiz für akute Suizidgefahr. 6,6 % hatten in der Vergangenheit bereits einmal versucht, sich zu töten (Kontrollen: 0 %). 8,8 % der Neurodermitispatienten hatten den Testergebnissen nach zu urteilen eine Depression (Kontrollen: 1,6 %). Von Ängsten waren 26,0 % betroffen (Kontrollen: 12,5 %).

Als Risikofaktoren für Suizidalität der Patienten waren depressive Symptome, eine hohe Intensität der atopischen Dermatitis, ein jüngeres Alter und ein geringer familiärer Rückhalt auszumachen.

Die Autoren empfehlen, bei Patienten mit atopischer Dermatitis ein psychiatrisches Screening vorzunehmen. So lasse sich die Existenz von Suizidgedanken und Depressionssymptomen erkennen und einschätzen. Am besten sei es, die psychologischen Belastungen offen und geradeheraus anzusprechen, einschließlich der Suizidalität.

Fazit: Erwachsene Neurodermitispatienten neigen zu Suizidgedanken. Begünstigend wirken ein schwerer Krankheitsverlauf und das Vorhandensein depressiver Symptome. Es scheint daher ratsam, die Betroffenen nicht nur dermatologisch, sondern auch psychiatrisch zu untersuchen. Finden sich dabei psychopathologische Auffälligkeiten, sollten den Patienten eine Psychotherapie und psychodermatologische Unterstützung angeboten werden.

Dr. Robert Bublak

Dieris-Hirche J et al. Suicidal Ideation in Adult Patients with Atopic Dermatitis: A German Cross-sectional Study. *Acta Derm Venereol* 2017; 97: 1189–95

Augenschmerz und plötzlich schlaffe Glieder

Nach zwei Tagen Schmerzen am rechten Auge trat bei einem sechsjährigen Mädchen eine plötzliche Schwäche im linken Arm und im linken Bein auf. Krampfanfälle waren anamnestisch nicht bekannt. An der rechten Wange fiel eine makulöse, unregelmäßig begrenzte Rötung auf. Der Augendruck war beidseitig erhöht. Im MRT des Gehirns zeigte sich eine Atrophie der rechten

a: Atrophie der rechten Hirnhälfte. b: „Portwein-Flecken“

Hirnhälfte mit einem leptomeningealen Enhancement entlang der rechten Konvexität des Großhirns. Die susceptibilitätsgewichtete Bildgebung (Abb. a) zur Darstellung venöser Gefäße und die klinischen Befunde waren vereinbar mit der Diagnose eines Sturge-Weber-Syndroms, einer seltenen, kongenitalen Krankheit mit kapillären Malformationen der Haut — bekannt als Portwein-Flecken — und im Bereich von Gehirn und Auge. Klinisch kann er zu Glaukom, Krampfanfällen, Schlaganfall und intellektuellen Defiziten kommen.

Die Schwäche der linken Extremitäten des Mädchens wurde als eine postiktale Parese interpretiert und bildete sich tatsächlich innerhalb von 24 Stunden zurück. Neben einer antiepileptischen Therapie wurden Timolol und Dorzolamid wegen des Glaukoms und Aspirin zur Verringerung des Risikos für thrombotische Ereignisse verordnet. Zwei Jahre später war es trotzdem zu zwei Krampfanfällen gekommen. Die Portwein-Flecken waren nach wie vor deutlich zu sehen (Abb. b).

Prof. Hermann S. Fießl

Desai S et al. Sturge-Weber syndrome. *N Engl J Med* 2017; 377: e11