

Infektionen zu Lebensbeginn triggern atopische Dermatitis

Die mikrobielle Kolonisation zu Beginn des Lebens prägt das Immunsystem. Während die Besiedlung mit Kommensalen die Immuntoleranz fördert, provozieren Dysbiosen oder Infektionen eine Allergieneigung. Das gilt offenbar auch für die atopische Dermatitis.

Die Funktionalität des Immunsystems wird zu einem gewissen Teil durch die Mikrobiom-Immunsystem-Interaktion geprägt. Vor allem in der Kindheit, wenn die Reifung des Immunsystems stattfindet, ist der modulierende Einfluss der Mikroorganismen groß, und eine Fehlregulation mit Neigung zu allergisch bedingten Erkrankungen möglich. Bei der atopischen Dermatitis (AD) etwa spricht vieles für eine solche Interaktion. Daher haben Dermatologen aus Taiwan in einer bevölkerungsbasierenden Fall-Kontroll-Studie – auf Basis der in der „National Health Insurance Research“-Datenbank gelisteten Patientenakten – untersucht, ob Infektionen in der ersten Lebensphase das AD-Risiko beeinflussen.

Jedem der mehr als 5.000 zwischen 1997 und 2013 registrierten AD-Patienten wurden jeweils drei Kontrollpersonen gegenübergestellt, die in den Krite-

rien Alter, Geschlecht, Indexzeitraum (drei oder sechs Monate vor AD-Diagnose) sowie Alter der Mutter bei der Geburt übereinstimmten. Die Kinder beider Gruppen waren im Mittel 2,6 Jahre alt. Bei rund der Hälfte war die AD vor dem zweiten Lebensjahr diagnostiziert worden.

Bei AD-Patienten waren anteilmäßig insgesamt mehr Infektionskrankheiten, Hautinfektionen und Antibiotikabehandlungen dokumentiert worden als bei den Kontrollen (41,8 % vs. 28,9 %; 16,6 % vs. 9,5 %; 63,6 % vs. 47,9 %). Ein Trend, der in allen Altersgruppen (0 bis 1 Jahr, 1 bis 2 Jahre, > 2 Jahre) zu finden war.

In der Multivariatenanalyse bestätigten sich Infektionskrankheiten, Infektionen der Haut sowie systemische Antibiotikabehandlungen als unabhängige Faktoren für eine spätere AD, mit einer Risikosteigerung um 40 %, 55 %

sowie 67 %. Auch bei selektiver Betrachtung der drei Altersgruppen blieb dieser Zusammenhang bestehen. Ebenfalls als unabhängige Risikofaktoren identifizierten die Dermatologen zudem Asthma (aOR 1,47), Invagination (aOR 1,49) und neonatale Hyperbilirubinämie (aOR 1,23). Geburtsmodus, Schwangerschaftskomplikationen oder eine atopische Erkrankung der Mutter hatten keinen Einfluss auf das AD-Risiko.

Fazit: Nicht nur frühe Infektionen, auch Antibiotikatherapien in den ersten Lebensmonaten begünstigen eine spätere AD-Manifestation. Schon frühere Untersuchungen hoben die Bedeutung der Mikroorganismenbesiedlung nach der Geburt für die Prägung des Immunsystems hervor und in Folge für die Prädisposition für Asthma, AD oder Nahrungsmittelallergien. Die Studienautoren sehen einen großen Forschungsbedarf auf diesem Gebiet und fordern, die Interaktion und deren Konsequenzen detailliert zu analysieren.

Dr. Dagmar Kraus

Lin TL et al. Early-life infections in association with development of atopic dermatitis in infancy and early childhood: A nationwide nested case-control study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2022; <https://doi.org/10.1111/jdv.17908>

Psoriasis: von der Streck- zur Beugeseite

Eine Frau in ihren Vierzigern litt seit sechs Monaten unter bilateralen, juckenden, erythematösen Plaques in submammären, axillären, genitofemorale und interglutealen Hautbereichen. Eine



Scharf begrenzte, juckende, dünne, rötlich glänzende Plaques mit einigen Schuppen in den Hautarealen unter den Brüsten und in der Achsel.

topische antimykotische Behandlung war erfolglos geblieben. Bei der Untersuchung waren die Hautveränderungen scharf begrenzt, dünn und rötlich glänzend mit einigen Schuppen. Es



fanden sich keine Nagelanomalien, Laborwerte und Untersuchungen auf Mykose und Corynebakterien waren normal beziehungsweise negativ. Histopathologisch fand man fokale Parakeratose und epidermale Hyperplasie.

Es handelte sich um eine Psoriasis inversa (auch intertriginosa), eine seltene Form der Schuppenflechte, die ausschließlich in größeren Hautfalten wie Kniekehlen und Achselhöhlen auftritt - vorwiegend an den Beugeseiten der Gelenke. In vielen Fällen bilden sich keine oder nur wenige Schuppen, was die Diagnose erschwert.

Prof. Heinrich Holzgreve

Feng B et al. Erythematous plaques on the skin folds. *BMJ* 2021;375:e068621