

Therapieoptionen des Atopischen Ekzems in Problemzonen

Nur topische Steroide der 4. Generation

Prof. Dr. med. Dietrich Abeck, München, beschreibt für DERMAforum die Therapie des Atopischen Ekzems an schwierig zu behandelnden Körperstellen. Insbesondere die hohe Resorption von topischen Steroiden in diesen Arealen muss bei der Therapieentscheidung berücksichtigt werden.

Das Atopische Ekzem gehört zu den häufigen Hauterkrankungen und kann auch bei der Mehrzahl der Patienten erfolgreich behandelt werden. Neben den klassischen Prädispositionsstellen kann die Erkrankung isoliert oder auch kombiniert mit weiteren Manifestationsarealen an therapeutisch schwieriger zu behandelnden Körperarealen auftreten wie etwa am Kopf im Rahmen des Atopischen Kopfeckzems, den Mamillen im Rahmen des Atopischen Mamillenekzems oder

Basispflege geeignet ist eine Zubereitung, die unter anderem Glycerin und Keluamid enthält (Ducray®-Kertyol S Creme) oder eine Urea-haltige W-O-Emulsion (Excipial®-U Hydro lotion). Bei Verwendung des erstgenannten Produkts ist auf den leichten Geruch des inkorporierten Kertyols hinzuweisen. Beide Grundlagen eignen sich hervorragend für die Magistralrezeptur. Zur antientzündlichen Behandlung kann Betamethasonvalerat oder Triamcinolonacetat verwendet werden.

den topischen Calcineurininhibitoren (TCI) Pimecrolimus und Tacrolimus Therapie der Wahl. Hierbei ist die Wirkstärke von Pimecrolimus mit der von einem Klasse-I-Steroid, die von Tacrolimus mit der von einem Klasse-II-Steroid vergleichbar. Vorteil der Pimecrolimus-Formulierung ist die bessere (Creme-)Grundlage und somit die häufig bessere Verträglichkeit. Eine 2009 von Goldstein, Thaci und Luger publizierte Übersichtsarbeit zur Bedeutung der TCI bei Vulvadermatosen gelangt zu derselben



Foto: Abeck

Beim Genitalekzem sind topische Steroide der vierten Generation die erste Wahl.

Auffassung: „... pimecrolimus may exhibit a better long-term tolerability profile ...“ (Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2009;146:22–29).

Antimikrobiell wirksame Textilien vermindern Irritationen

Bei nässenden Veränderungen ist der kurzzeitige Einsatz von fett-feuchten Umschlägen zu empfehlen. Geeignete Basisexterna zur Durchführung

dieser Umschläge sind insbesondere die Alfason® Basis Cresa oder die Excipial® Fettcreme. Beide Produkte sind auch zur kontinuierlichen Basispflege in diesen Bereichen sehr gut geeignet. Im Genital- und Vulvabereich kann der Einfluss irritativer und mikrobieller Faktoren durch Empfehlung hochwertiger antimikrobiell wirksamer Textilien, für die eine Ekzemverbesserung in klinischen Studien nachgewiesen werden konnten, verringert werden (Binamed, Dermasilk). ve ♦

Erkrankung	Differenzialdiagnose und Abgrenzungsmöglichkeiten	
Atopisches Kopfeckzem	Psoriasis capitis	Hautveränderungen überschreiten häufig die Stirn-Haar-Grenze Ausdehnung der Hautveränderungen, häufig flächiger Juckreiz in der Regel geringer als beim Atopischen Kopfeckzem
	Seborrhoisches Kopfeckzem	Hautveränderungen weisen eine feuchte Schuppung auf und jucken häufig nicht
Atopisches Mamillenekzem	Morbus Paget	Fast immer einseitig; Alter der Patienten zumeist jenseits des 4. Lebensjahrzehnts
Atopisches Vulvaeckzem	Psoriasis inversa	Hautveränderungen sind gegenüber der unbeeinflussten Haut sehr scharf abgegrenzt und jucken in der Regel nicht
	Lichen sclerosus et atrophicus	Zeichen der Atrophie, häufig flächige Einblutungen

Wichtige Differenzialdiagnosen zu ausgewählten Manifestationsformen des atopischen Ekzems

im Genitalbereich, hier insbesondere im Rahmen des Atopischen Vulva- oder Skrotalekzems. Insbesondere bei isoliertem Auftreten ist die differenzialdiagnostische Abgrenzung wichtig (siehe Tabelle). Für alle Lokalisationen gelten die allgemeinen Grundprinzipien der atopischen Ekzem-Therapie: intensive Basispflege zur Normalisierung der epidermalen Barriere kombiniert mit einer zeitweiligen antientzündlichen beziehungsweise antientzündlich-antimikrobiellen Behandlung.



Prof. Dr. med. Dietrich Abeck

„Die unterschiedlichen Hautbeschaffenheiten der schwierig zu behandelnden Areale verlangen unterschiedliche galenische Formulierungen.“

Die unterschiedlichen Hautbeschaffenheiten der oben genannten Areale verlangen unterschiedliche galenische Formulierungen.

„Aktive“ Therapie mit Basistherapie kombinieren

Beim Atopischen Kopfeckzem ist im Interesse der Betroffenen auf die problemlose Entfernung der eingesetzten Externa zu achten. Die Therapie des Atopischen Kopfeckzems erfolgt vorzugsweise über Nacht mit Auswaschung im Rahmen der Haarwäsche am nächsten Morgen. Zur

In der Praxis wird versucht, nach initial zunächst täglichem Einsatz die Applikationsfrequenz zu reduzieren und die „aktive“ Therapie mit der Basistherapie zu kombinieren. Da es sich beim Atopischen Kopfeckzem wie auch beim Atopischen Ekzem generell um eine chronisch-rezidivierende Erkrankung handelt, wird eine Erhaltungstherapie, etwa die Verwendung der Steroidzubereitung zweimal pro Woche, angestrebt. Entscheidend bei der Auswahl der Externa im Kopfbereich ist auf die Meidung von Alkohol als Inhaltsstoff zu achten, da dieser austrocknet und irritiert. Dies gilt insbesondere für die meisten steroidhaltigen Lösungen, die gerne zur Ekzemtherapie im Kopfbereich verwendet werden. Die Bedeutung von Shampoos zur Behandlung des Atopischen Kopfeckzems ist sicherlich als gering einzustufen, da ihre Kontaktzeit als Rinse-off-Produkt nur sehr kurz ist. Die Bedeutung der Shampoos liegt eher darin, die Kopfhaut zu beruhigen und durch die Vermeidung aggressiver Substanzen nicht zu schädigen. Elution®-Shampoo, Eucerin®-Urea-Shampoo, Lipoderm®-Shampoo und Physiogel®-Shampoo erfüllen diese Ansprüche hervorragend.

Crema-Grundlage für bessere Verträglichkeit

Für die antientzündliche Behandlung des Mamillen- und Genitalekzems ist die hohe Resorption von topischen Steroiden in diesen Arealen für die Therapieentscheidung zu berücksichtigen. Deshalb sind in diesen Arealen lediglich topische Steroide der vierten Generation nach Niedner – wie Hydrocortisonaceponat (Rete®), Hydrocortisonbuteprat (Neuroderm® Akut 0,1 Prozent) oder Hydrocortison-17-butytrat (Alfason®, Laticort®) – einzusetzen, für die nach Abheilung ein Einsatz im Rahmen der Erhaltungstherapie (Pro-Aktive-Behandlung) durchaus möglich ist. Sind die Exazerbationsintervalle jedoch zu häufig, ist in diesen Arealen die antientzündliche Therapie mit

MERZ AESTHETICS



Der V-Effekt

Volumenaufbau für jugendliche Formgebung

- **Soforteffekt**
durch elastische Gel-Matrix
- **Lange Wirkdauer**
durch CaHA-induzierten Kollagenaufbau

Umfassende Studienlage belegt hohe Sicherheit

www.radiesse-merz.de

RADIESSE®
Volumen mit Sofort- & Langzeiteffekt