

Neurodermitis

II. Diagnose, Verlauf, Komplikationen

Liebe Eltern,

Teil II des Ratgebers informiert Sie über Diagnostik, Verlauf und Komplikationen der Neurodermitis.

Diagnosestellung

Die Diagnose einer Neurodermitis wird durch die charakteristischen Hauterscheinungen gestellt, gestützt durch das Vorkommen atopischer Erkrankungen in der Familie. Es gibt keine Laboruntersuchung oder eine andere technische Untersuchung, welche beweisend für eine Neurodermitis ist.

Bei der Suche nach allergischen und nichtallergischen Auslösern ist zuallererst Ihre Beobachtung wichtig. Je genauer Ihre Beobachtungen zu möglichen Auslöse- und Verschlechterungsfaktoren sind, desto besser kann ein Auslöser eingegrenzt und ein Allergietest geplant werden.

Allergietestung

Man unterscheidet allergische Frühreaktionen, die innerhalb von zwei Stunden eintreten (z. B. sofortige Lippenschwellung nach Eikontakt), von allergischen Spätreaktionen. Da letztere erst Stunden bis Tage nach dem Allergenkontakt auftreten, sind sie mitunter sehr schwer zu diagnostizieren. Folgende Testverfahren kommen zum Einsatz:

• Hauttests

Beim Prick-Test wird die Testsubstanz mit einer feinen Lanzette oberflächlich in die Haut eingebracht. Eine positive Reaktion zeigt sich als Rötung und Erhebung der Haut (Quaddel).

Beim Atopy-Patch-Test wird die Testsubstanz mit einem speziellen Pflaster für 48 Stunden mit der Haut in Kontakt gebracht. Eine positive Reaktion zeigt sich als Rötung, Knötchen oder Bläschen.

• Bluttests

Auch im Blut kann nach allergieauslösenden IgE-Antikörpern gesucht werden, insbesondere wenn der Hautzustand keine Hauttests erlaubt. Die am häufigsten verwendeten Verfahren sind der RAST (Radio-Allergo-Sorbent-Test) und dessen Varianten, bei denen die Immunantwort in verschiedenen Stärkegraden (Klassen) angegeben wird.

Doch Achtung! Eine positive Reaktion im Allergietest beweist nicht automatisch das Vorliegen einer Allergie! Sie zeigt lediglich an, dass das Immunsystem Kontakt mit der entsprechenden Substanz gehabt und Allergieantikörper gebildet hat (= Sensibilisierung). Ob eine Sensibilisierung auch wirklich Krankheitserscheinungen (= Allergie) hervorruft, muss vor allem bei Nahrungsmitteln in der Regel durch einen Auslass- und Provokationsversuch überprüft werden. Das Weglassen eines verdächtigen Nahrungsmittels muss eine Symptombesserung, das Wiedereinführen eine Symptomverschlechterung zur Folge haben. So genannte pseudoallergische Reaktionen auf Nahrungsmittel (z. B. auf Fruchtsäuren) können nur durch Elimination und Provokation diagnostiziert werden, da der Körper in diesem Falle keine Allergieantikörper bildet. Leider kommt es immer wieder vor, dass der Allergietest und nicht das allergiekranke Kind behandelt wird und dadurch dem Kind unsinnige Diäten zugemutet werden.

Ungeeignete Diagnosemethoden sind u. a. die Untersuchung auf IgG-Antikörper, Kinesiologie, Bioresonanz, Elektroakupunktur oder Haaranalyse.

Verlauf

Die Neurodermitis nimmt einen Verlauf in Schüben mit erscheinungsfreien oder erscheinungsarmen Phasen und Verschlechterungsphasen. Nicht immer kann für einen Verschlechterungsschub

ein Auslöser festgemacht werden. Bei den meisten Kindern kommt es glücklicherweise bis zum Schulalter zu einer deutlichen Besserung des Hautzustandes. Die Neigung zu trockener Haut bleibt allerdings bestehen. Die Betroffenen haben weiterhin eine erhöhte Allergiebereitschaft (z. B. auf Pollen, Tiere, Hausstaubmilben) und ein erhöhtes Asthmarisiko. Daher ist auch im weiteren Verlauf das Meiden potenter Allergieauslöser wichtig, ebenso sollte die Berufswahl sorgfältig geplant werden.

Komplikationen

Die Neurodermitis selbst ist nicht ansteckend. Die Neurodermitishaut ist jedoch vermehrt anfällig für Infektionen durch Viren und Bakterien. Die häufig auftretenden Dellwarzen (Mollusken) sind zwar nicht gefährlich, jedoch äußerst hartnäckig. Bakterien, z. B. Staphylokokken, können den Hautzustand immer wieder verschlechtern. Besonders gefürchtet sind Herpesvirusinfektionen mit wässrigen Bläschen (Ekzema herpeticum). Unausgewogene „Neurodermitisdiäten“ können eine Mangelernährung mit Wachstums- und Gedeihstörungen bewirken. Eine schwere Neurodermitis kann durch ständigen Juckreiz und Schlaflosigkeit zu Reizbarkeit und Unausgeglichenheit oder durch das äußere Erscheinungsbild bedingt zu Kontaktscheu und sozialem Rückzug führen. Diese psychischen Auffälligkeiten sind jedoch die Folge und nicht die Ursache einer Neurodermitis.

Teil III: Therapie

*Dr. Peter J. Fischer
Schwäbisch Gmünd*