

Symposium der GD-Fachgruppen Dermatotherapie und Magistralrezepturen:
Management von chronischem Pruritus unter Einbeziehung von
Magistralrezepturen (Teil 1: Klinik und Therapieprinzipien)

Management des chronischen Pruritus: Definition und Krankheitslast

Prof. Dr. med. Martin Metz

Klinik für Dermatologie und Venerologie

Allergie-Centrum-Charité

Charité Universitätsmedizin, Berlin

Pruritus ist definiert als eine unangenehme Empfindung, die den Wunsch zum Kratzen auslöst. Wenn diese „unangenehme Empfindung“ für länger als 6 Wochen anhält, sprechen wir von chronischem Pruritus. Chronischer Pruritus hat eine Prävalenz von deutlich über 10 % der deutschen Bevölkerung und schränkt die Lebensqualität enorm ein. Aus diesem Grund ist es erforderlich, Patienten mit chronischem Pruritus frühzeitig zu diagnostizieren, mögliche zugrunde liegende Ursachen zu identifizieren und insbesondere effektiv zu therapieren.

Klinisch wird chronischer Pruritus eingeteilt in Pruritus auf entzündlich veränderter Haut, Pruritus auf entzündlich nicht veränderter Haut und in Pruritus, der mit sekundären Kratzeffloreszenzen einhergeht. Als nächster Schritt erfolgt die Einteilung nach einer möglichen zugrunde liegenden Erkrankung, das heißt in dermatologische, systemische, neurologische oder psychosomatische/psychogene Erkrankungen. In den meisten Fällen liegen jedoch gemischte Ursachen aus den oben genannten vor, bei einigen Patienten kann auch keine Ursache identifiziert werden. In Abhängigkeit von der vermuteten zugrunde liegenden Erkrankung erfolgt dann eine weitergehende Diagnostik, die von allgemeinen und speziellen Laboruntersuchungen über bildgebende Diagnostik zu histologischen Untersuchungen reichen kann.

Jeder chronische Pruritus erfordert eine komplexe Therapie, die allgemeine Maßnahmen, spezifische Maßnahmen und eine effektive symptomatische Therapie beinhalten sollte. Zu den allgemeinen Maßnahmen gehören eine regelmäßige Rückfettung der Haut sowie die Vermeidung von Hautschädigungen beziehungsweise einem Austrocknen der Haut. Die spezifischen Maßnahmen sind abhängig von der möglichen Diagnose einer zugrunde liegenden Erkrankung und sollten dann durch die jeweiligen Spezialisten auf dem Fachgebiet durchgeführt werden. Dies bedeutet, dass zum Beispiel bei der Vermutung eines hepatogenen Pruritus oder dem Verdacht auf ein Non-Hodgkin Lymphom die jeweiligen Spezialisten aus der inneren Medizin involviert werden sollten.

In den meisten Fällen von chronischem Pruritus ist allerdings auch eine spezifische Therapie nicht ausreichend, um den Pruritus erfolgreich zu therapieren. Dies liegt unter anderem an peripheren und zentralen Sensibilisierungsmechanismen, die zur Chronifizierung des Pruritus führen. Aus diesem Grund benötigt nahezu jeder Patient eine effektive symptomatische Therapie. Diese beinhaltet die Anwendung von rückfettenden Externa zur Reparatur oder zur Aufrechterhaltung der epithelialen Barriere, gegebenenfalls mit der Beimischung von antipruritisches wirkenden



Substanzen wie Polidocanol oder Menthol.

Zusätzlich zur topischen Therapie wird jedoch in den meisten Fällen auch eine systemische Therapie benötigt. Leider steht uns hier keine zugelassene Therapie für chronischen Pruritus zur Verfügung. Die zumeist angewendeten Antihistaminika haben leider bei den meisten Formen des chronischen Pruritus keinerlei Effekte. Daher kommen gemäß den Leitlinien Medikamente wie Antikonvulsiva (zum Beispiel Gabapentin), Opiodrezeptor-Antagonisten (zum Beispiel Naltrexon) oder Antidepressiva wie selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer zum Einsatz. Es ist zu erwarten, dass in den nächsten 5 – 10 Jahren verschiedene Medikamente tatsächlich für die Indikation Juckreiz zugelassen werden, zumindest sind derzeit verschiedene Studien mit neuen Medikamentengruppen für die Indikation Pruritus in Planung oder aktuell in Durchführung.

Zusammengefasst ist chronischer Pruritus ein sehr häufiges Symptom, das nur sehr schwer therapiert werden kann und die Lebensqualität der Patienten stark eingeschränkt. Es ist daher von großer Bedeutung, dass die Patienten mit ihren Beschwerden ernst genommen werden und jeder Versuch unternommen wird, die Beschwerden zu lindern.

