

Symposium der GD-Fachgruppen Dermatotherapie und Magistralrezepturen:
Dermatologische Therapie von älteren Menschen unter Einbeziehung von
Rezepturarzneimitteln

Altersspezifische Prinzipien der dermatologischen Therapie – Topische Glukokortikoide als Beispiel

*Prof. Dr. med. Dr. Ehrhardt Proksch
Universitätshautklinik, Kiel*

Die topische Therapie sollte dem Alter angepasst werden, da sich Anatomie und Physiologie ändern. Altershaut ist meist trocken und schuppig, sie zeigt Faltenbildung und Pigmentverschiebung. Alle Schichten der Haut, Epidermis, Dermis und subkutanes Fettgewebe sind im Alter verdünnt; die Durchblutung ist verringert. Die Hydratation der Haut und die Hautelastizität sind ebenfalls verringert und der pH-Wert ist erhöht.

Durch die Verdünnung des Stratum corneums als wichtigstem Teil der Permeabilitätsbarriere ist die Penetration von topisch applizierten Wirkstoffen in die Haut erhöht. Kortikosteroide penetrieren besonders gut und führen zu pergamentartiger Verdünnung der Haut, leichter Verletzbarkeit mit Einblutung und zum Teil auch mit einer Ablederung bei Belastung (Dermatoporis). Im Gesicht tritt eine Verdünnung besonders häufig auf, und es kommt zudem zu unschönen Teleangiektasien. Diese Nebenwirkungen treten auch bei systemischer Anwendung von Kortikosteroiden auf.

Im Alter ist der Abbau von Medikamenten verlangsamt. Daher sollten im Alter weniger potente Kortikosteroide und in geringerer Menge als üblich verwendet werden. Bei Altershaut sollte aufgrund der Trockenheit eher eine lipidhaltige W/O- und weniger eine wasserhaltige O/W-Emulsion als Grundlage bei topischer Therapie benutzt werden. Eine Überfettung der Haut ist kaum zu befürchten, da alte Menschen nur noch vermindert schwitzen und eine Behinderung der Schweißsekretion weniger von Bedeutung ist. Allerdings kann im Alter bei Therapie mit potenten Kortikosteroiden eine Follikulitis auftreten, da die bakterielle Abwehr, u.a. durch die Immunsuppression, verringert ist.

Bei einem mäßig ausgeprägten Ekzem im Alter kann oft auf eine Kortikosteroidtherapie verzichtet werden. Blande Externa mit Zusatz von hydratisierenden Substanzen, z.B. Dexpanthenol, und auf einen sauren pH-Wert eingestellt, sind häufig wirksam. Harnstoff sollte nicht in zu hoher Konzentration eingesetzt werden, da die Haut im Alter leichter reizbar ist. Falls diese Therapie nicht ausreichend ist, können Calcineurininhibitoren verwendet werden; diese führen nicht zu einer Hautverdünnung und verbessern die Hautbarriere.

Im Alter ist die Hauttumorrates massiv erhöht. Aktinische Keratosen, Vorstufen eines Plattenepithelkarzinoms, können mit einem gering ausgeprägten Ekzem verwechselt werden, zum Teil überlappen diese Erkrankungen. Bei Anwendung von Kortikosteroiden ist die Diagnose von aktinischen Keratosen erschwert, da Schuppung und Entzündung reduziert werden.

