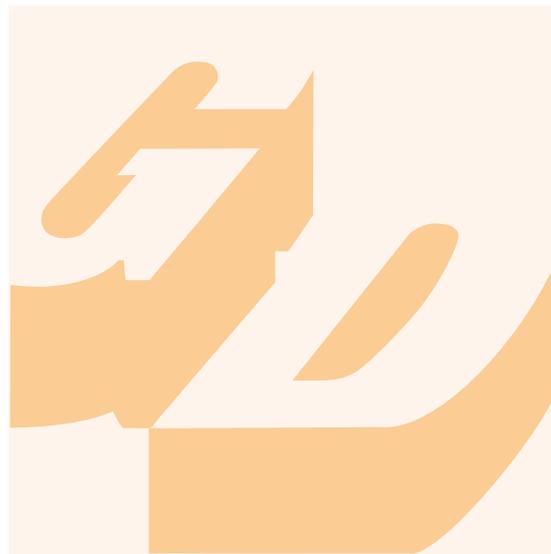


# Abstracts

## Herstellerneutrales Fortbildungsseminar für Apotheker und pharmazeutische Mitarbeiter

*„Neurodermitis -Beratung in der Apotheke“*



Gesellschaft für  
Dermopharmazie

*Mit freundlicher Unterstützung der  
Pharma-Großhandlung Otto Geilenkirchen  
GmbH & Co. KG, Aachen und Mönchengladbach*

# Neurodermitis – Beratung in der Apotheke

*Dr. med. Andrea Schlöbe,  
Frankfurt/Main*

Die Neurodermitis (oder auch atopische Dermatitis) ist eine bevorzugt im Kleinkindesalter manifestierende, chronisch-rezidivierende Hauterkrankung. Leitsymptome sind der starke Juckreiz und die trockene Haut. Zusammen mit der Rhinitis allergica und dem Asthma bronchiale bilden sie den Formenkreis der Atopien.

Die Häufigkeit der atopischen Dermatitis befindet sich in einem stetigen Aufwärtstrend. Mögliche Ursachen stellen die stärkere Belastung durch Umwelteinflüsse dar.

1 – 3 % aller Erwachsenen und 5 – 20 % aller Kinder sind von dieser Erkrankung betroffen, 60 % aller Patienten mit atopischer Dermatitis entwickeln die Krankheitssymptomatik im ersten Lebensjahr, weitere 30 % in den darauffolgenden vier Jahren. In ca. 20 % der Fälle heilt die Krankheit noch während der Jugend aus oder wird schwächer. Bei Kindern, deren Krankheit im Schulalter begonnen hat, bleibt sie meist lebenslang. Auch ein Krankheitsbeginn im Erwachsenenalter ist möglich.

Wichtige Elemente im klassischen Management des atopischen Ekzems sind insbesondere Aufklärung und Vermeidung von Trigger-Faktoren, Hautpflege sowie Anwendung von topischen Kortikosteroiden und weiteren topischen antiinflammatorischen Wirkstoffen, zum Beispiel auch auf pflanzlicher Basis, bei Bedarf.

Die Basis einer erfolgreichen Neurodermitis-Behandlung ist die konsequente Hautpflege. Sie dient auch in beschwerdearmen Phasen dem Schutz vor einem neuen Schub der Erkrankung. Gesunde Haut hat eine natürliche Fettung, die die Austrocknung verhindert. Die Haut des Neurodermitikers ist von der Natur her weniger gefettet und trocknet daher stärker aus. Eine gute Basispflege stellt einen Fettungszustand her, der dem natürlichen Zustand gesunder Haut nahe kommt. Topische Kortikosteroide erweisen sich dabei in der Kurzzeitanwendung als sicher und sehr gut wirksam. Die chronische Anwendung ist hingegen gerade bei Kindern auf sensiblen Hautarealen und bei der Langzeitanwendung mit der Gefahr von typischen Nebenwirkungen wie Hautatrophie, Striae, Purpura und perioraler Dermatitis verbunden. Mit der Einführung der topischen Calcineurin-Inhibitoren Tacrolimus und Pimecrolimus im Jahre 2002 wurden die Therapieoptionen beim atopischen Ekzem deutlich erweitert. Es stehen mit Tacrolimus und Pimecrolimus zwei Wirkstoffe zur Verfügung, die auch bei der Langzeitanwendung nicht die typischen Nebenwirkungen der Kortikosteroide zeigen.

Bei Patienten mit schwerem Befall und ungenügendem Ansprechen auf die topische Therapie kann eine Behandlung mit Systemtherapeutika, zum Beispiel mit Ciclosporin, erforderlich machen.



Für Ciclosporin besteht im Bereich der Dermatologie eine Zulassung zur Therapie der schweren atopischen Dermatitis und der schweren Psoriasis vulgaris im Erwachsenenalter. Ausreichende Erfahrungen liegen bei Patienten vor, die älter als 18 Jahre sind. Besonders für die schwere, therapierefraktäre atopische Dermatitis liegen auch Berichte über die erfolgreiche Behandlung von Kindern mit Ciclosporin vor.

.

