

# Therapie - Allgemeine Verhaltensmaßregeln

Hygienemaßnahmen

-Hautreinigung

-Handschuhe / Overall

-Hautpflege bei Schwimmen /  
Hallenbadbesuch

-Verhalten bei Sport / Schwitzen

# Hautreinigung

- PH-neutrale Waschmittel für Körper und Haare
- Besser Duschen als Baden
- Beim Abtrocknen nur abtupfen, nicht abrubbeln, evtl. Haut nur trocknen lassen
- Sofort nach dem Baden oder Duschen eincremen

# Badezusätze

- Ölbad wirkt rückfettend  
⇒ für die trockene, schuppige Haut
- Tannine wirken gerbend  
⇒ für die gerötete Haut
- Kalium-Permanganat ( $\text{KMnO}_4$ ) wirkt desinfizierend  
⇒ für die offene, entzündete Haut

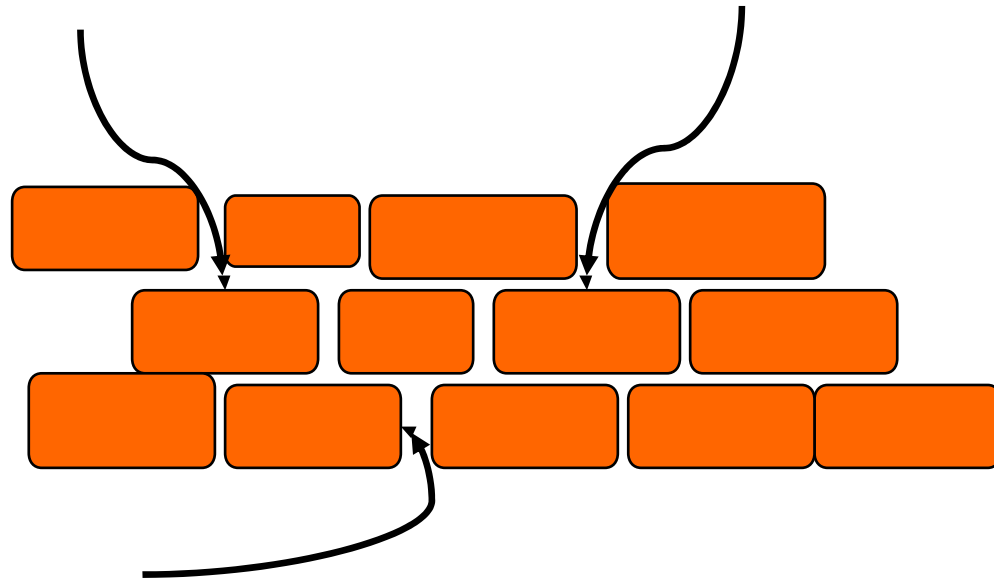
# Kleidung

- Leichte und glatte Stoffe (Baumwolle, Seide, Leinen)
- Keine Wolle, kein Synthetikgewebe
- Bei Säuglingen auf Kleidung der „Schmusenden“ achten
- Weite und luftige Kleidung
- Waschpulver ohne optische Aufheller verwenden, stets gut ausspülen, keine Weichspüler
- Neue Kleidung vor dem ersten Tragen waschen

# Grundsätzliches zur Hautpflege

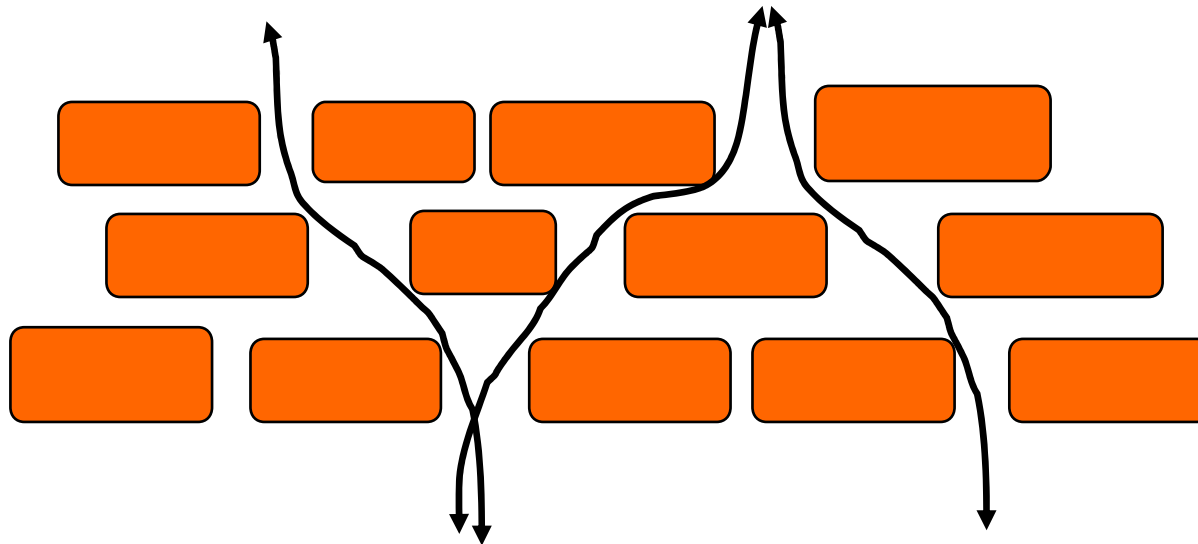
- Hautreaktionen sind unterschiedlich, Präparat individuell ausprobieren (z.B. Halbseitenversuch)
- Lokalthherapie abhängig von Krankheitsstadium und Hauttyp
- Salbe nur dünn auftragen
- Im Sommer wässrigere Grundlage, im Winter fettere Salbe
- Regelmäßige Hautpflege des ganzen Körpers auch in symptomarmen bzw. -freien Zeiten
- Nicht mit den Fingern in den Salbentopf (Keime!)

# Barrierefunktion der Haut



- ➔ Schutz vor äußeren Einflüssen
- ➔ Schutz vor Austrocknung

# Störung der Barrierefunktion der Haut



⇒ Überempfindlichkeit gegenüber äußeren Einflüssen

⇒ vermehrte Hauttrockenheit

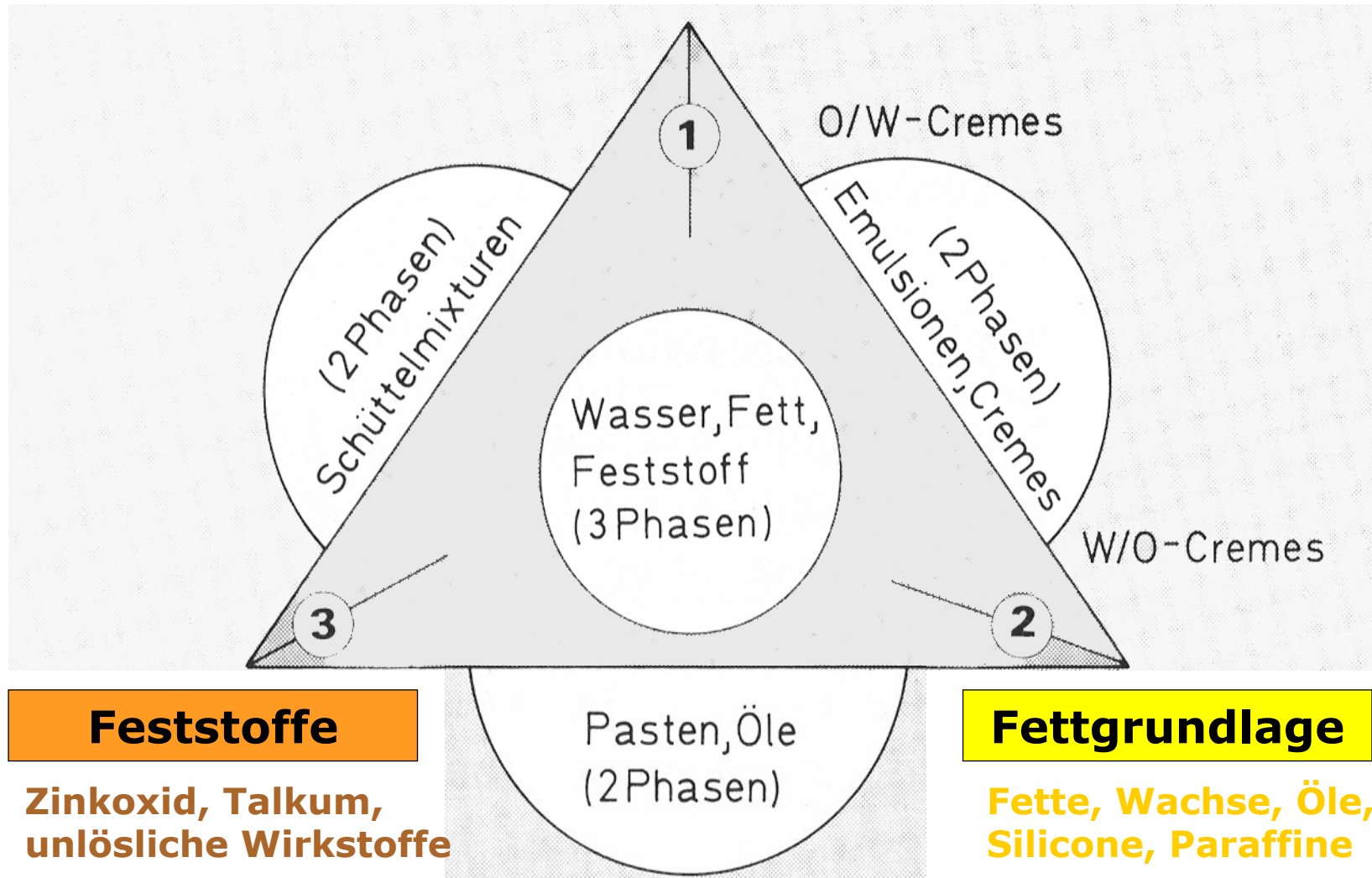
# Grundsätze der äußeren Hautpflege

- „Feucht“ auf feuchte Haut
- „Fett“ auf trockene Haut



# Hydrophile Flüssigkeiten

Wasser, Alkohole, Polyethylenglykole



# Drei Stufen der Intensität der Neurodermitis

Stufe 1: äusserliche Symptombefreiheit, evtl. leichte Trockenheit, evtl. minimale Rötung

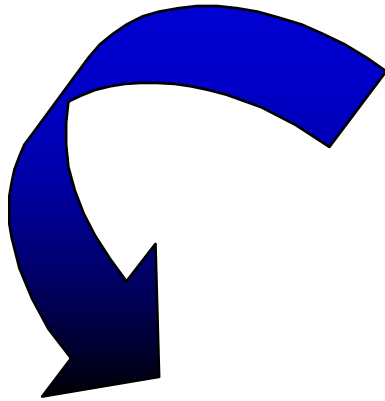
Stufe 2: Juckreiz mit Rötung, Knötchen, Kratzspuren

Stufe 3: stärkere Rötung mit Kratzspuren/ Nässen und Krustenbildung  
starker Juckreiz (Zunahme)

# Stufenplan der Neurodermitis-Behandlung

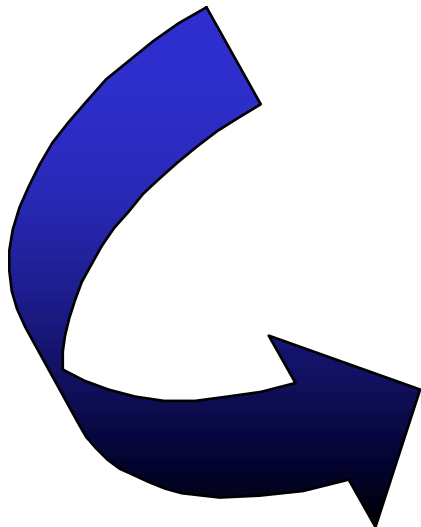
- 1. Stufe: Basis-Pflege, Auslösermeidung, Prävention
- 2. Stufe: Kortisonfreie antientzündliche Salben/ Cremes/ Pasten/ Umschläge, Kratzalternativen
- 3. Stufe: Äußerlich -Feuchte Umschläge, Behandlung der Superinfektion durch lokale/ systemische antibiotische/ antivirale Therapie, kortisonhaltige Cremes oder Salben, calcineurinantagonisthaltige Cremes oder Salben, Innerlich- Antihistaminika, Kortison oder andere Immuntherapeutika

# Juckreiz-Kratz-Zirkel

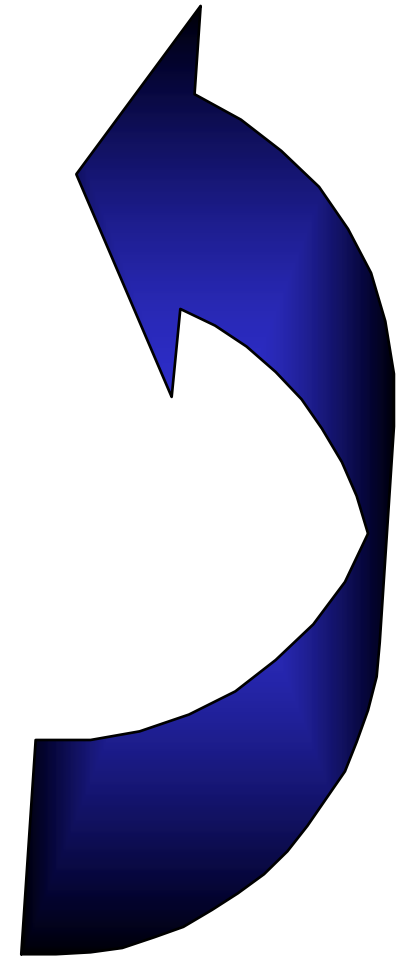


**Entzündung**

**Juckreiz**



**Kratzeffekte  
auf der Haut**



# Anwendungshinweise zu Kortisonsalben

- Vernünftig angewendet überwiegen die Vorteile (entzündungshemmend, juckreizlindernd) bei weitem die möglichen Nachteile
- Fehlender Einsatz kann ebenso hautschädigend sein wie verantwortungslose Verwendung
- Möglichkeit der Anwendung kortisonähnlicher Präparate beachten
- Lokal unterschiedliche Resorption beachten  
Zusätzliche Hautpflege mit Basis-Hautpflegemittel ohne Wirkstoff

# Anwendungshinweise zu Kortisonsalben

- Unterschiedliche Stärke (Wirkpotenz) der Zubereitungen berücksichtigen (4 Stärke-Klassen)
- im akuten Schub für 1-2 Wochen möglichst schwache, aber noch Wirkung zeigende Präparation auf die betroffenen Hautstellen dünn auftragen
- Von stärkerer auf schwächere Konzentration wechseln und von anfangs zweimal täglich auf einmal täglich (abends) reduzieren (Stufenplan), Tandem- oder Intervalltherapie; danach nur noch „Stufe 2“ Cremes

# Superinfektion des Ekzems

Auslöser	Symptome
<b>Bakterien</b> Häufigster Erreger Staphylococcus aureus	Schmierige, eitrige, offenen Stellen oder dicke gerötete Knötchen in der Haut
<b>Pilze</b> Meist Soor (Candida albicans)	Rötung und Schuppung im Genitalbereich oder an den Füßen (Feuchtigkeit fördert das Pilzwachstum); oft schwer von anderen Ekzemstellen zu unterscheiden
<b>Viren</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Herpesviren</li><li>• Dellwarzen</li></ul>	<p>Kleine Bläschen mit klarem, wässrigen Inhalt, oft schmerzhaft oder juckend (Ansteckung durch Lippenherpes möglich)</p> <p>Kleine erhabene Warzen, meist in Gruppen, oft an Stellen mit wenig Hautveränderungen</p>

# Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie

- Etwa 1/3 aller Kinder mit Neurodermitis hat eine Nahrungsmittelallergie (NMA) - bei Säuglingen eher ↑
- 90% aller Kinder mit NMA reagieren nur auf 1 oder 2 Nahrungsmittel
- Hitliste der Nahrungsmittelallergene: Hühnerei, Kuhmilch, Soja, Weizen, Nüsse, Fisch
- Viele Nahrungsmittel sind nach 1-2jähriger Meidung wieder verträglich



# Nahrungsmittelunverträglichkeit bei Neurodermitis

Kinder

Erwachsene

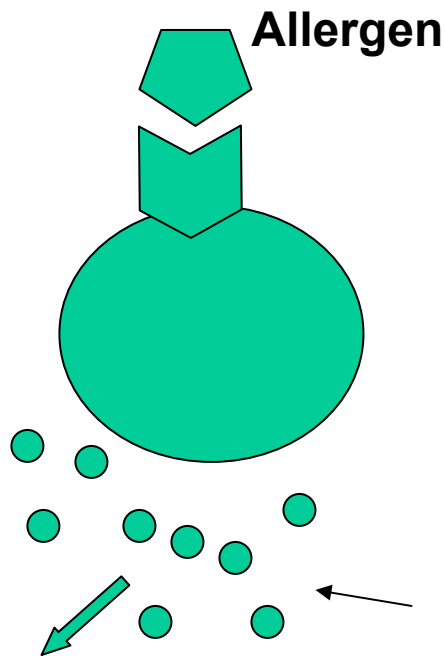


**auf Grundnahrungsmittel**  
(z.B. Hühnerei, Kuhmilch, Weizen, Soja)

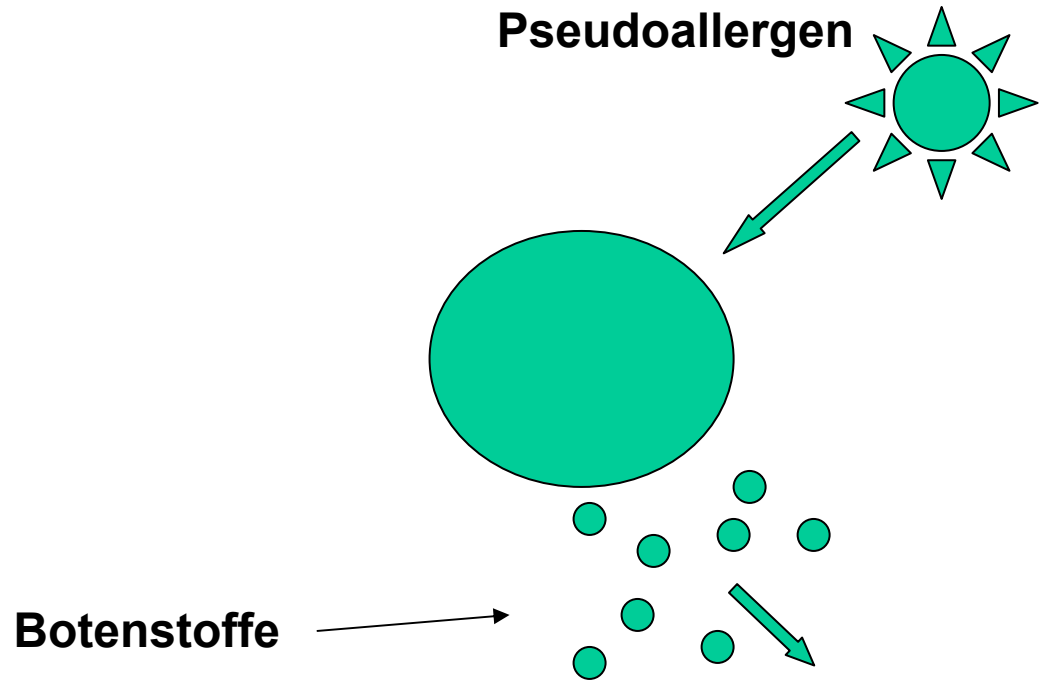


# Nahrungsmittelunverträglichkeiten

immunologisch  
Nahrungsmittelallergie



nicht-immunologisch  
Nahrungsmittel-Pseudoallergie



Reaktion

Reaktion

# Pollenassoziierte Nahrungsmittelallergie

## Pollen

- Birke
- Beifuß
- Gräser

## assoziierte Lebensmittel

- Haselnuß, Kern- und Steinobst, Karotte, Sellerie, evtl. Gewürze
- Sellerie, Karotte, viele Kräuter und Gewürze, Tomate, Paprika
- heimische Getreide, Erdnuß, evtl. Soja

# Diagnostische Diäten - Überblick

## Verdacht in Richtung Allergie

- Spezifischer Verdacht  
→ **Eliminationsdiät/ Auslaßdiät**  
(verdächtige Nahrungsmittel werden gezielt gemieden)
- Unspezifischer Verdacht  
→ **Oligoallergene Basisdiät**  
(sehr begrenzte Nahrungsmittelauswahl)

## Verdacht hinsichtlich Pseudoallergie

→ **pseudoallergenarme Diät**

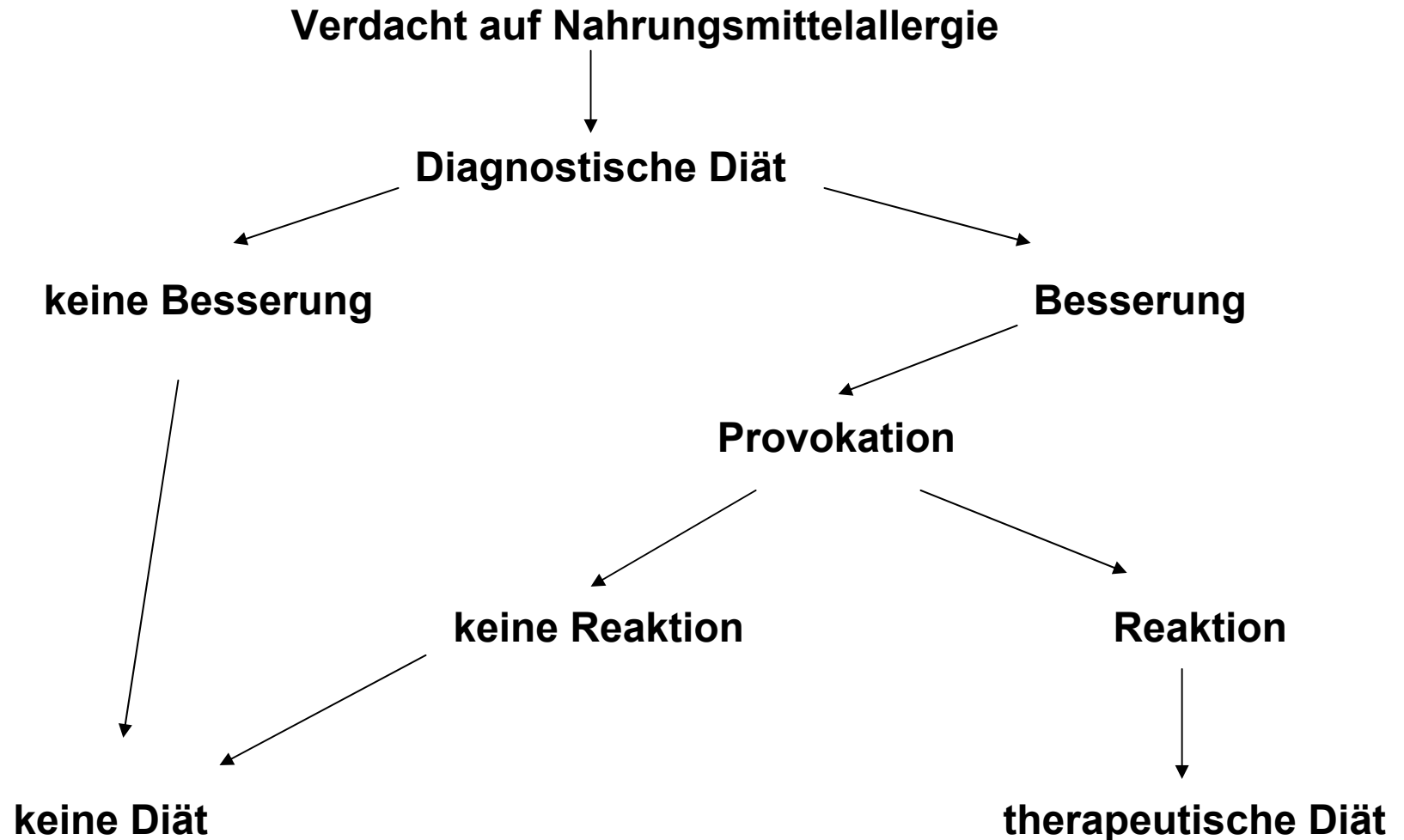
# Risiken alternativer Ernährungsformen

- Einseitige Kost  
→ mangelhafte Nährstoff- und Energieversorgung
- Naturbelassene Nahrungsmittel  
→ allergene Belastung ↑
- Viele Verbote  
→ Leidensdruck ↑
- „Neurodermitis-Diäten“  
→ individuelle (Un-)Verträglichkeiten bleiben unbeachtet

# Pseudoallergenarme Diät

- keine Zusatzstoffe (Farbstoffe, Konservierungsstoffe, Geschmacksverstärker)
- keine Fertiggerichte und -speisen
- keine Tomaten, Paprika, Erbsen, Pilze, Spinat
- kein Obst und keine Obstprodukte
- keine Gewürze außer Salz und Schnittlauch
- keine Süßigkeiten

# Vorgehen bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie



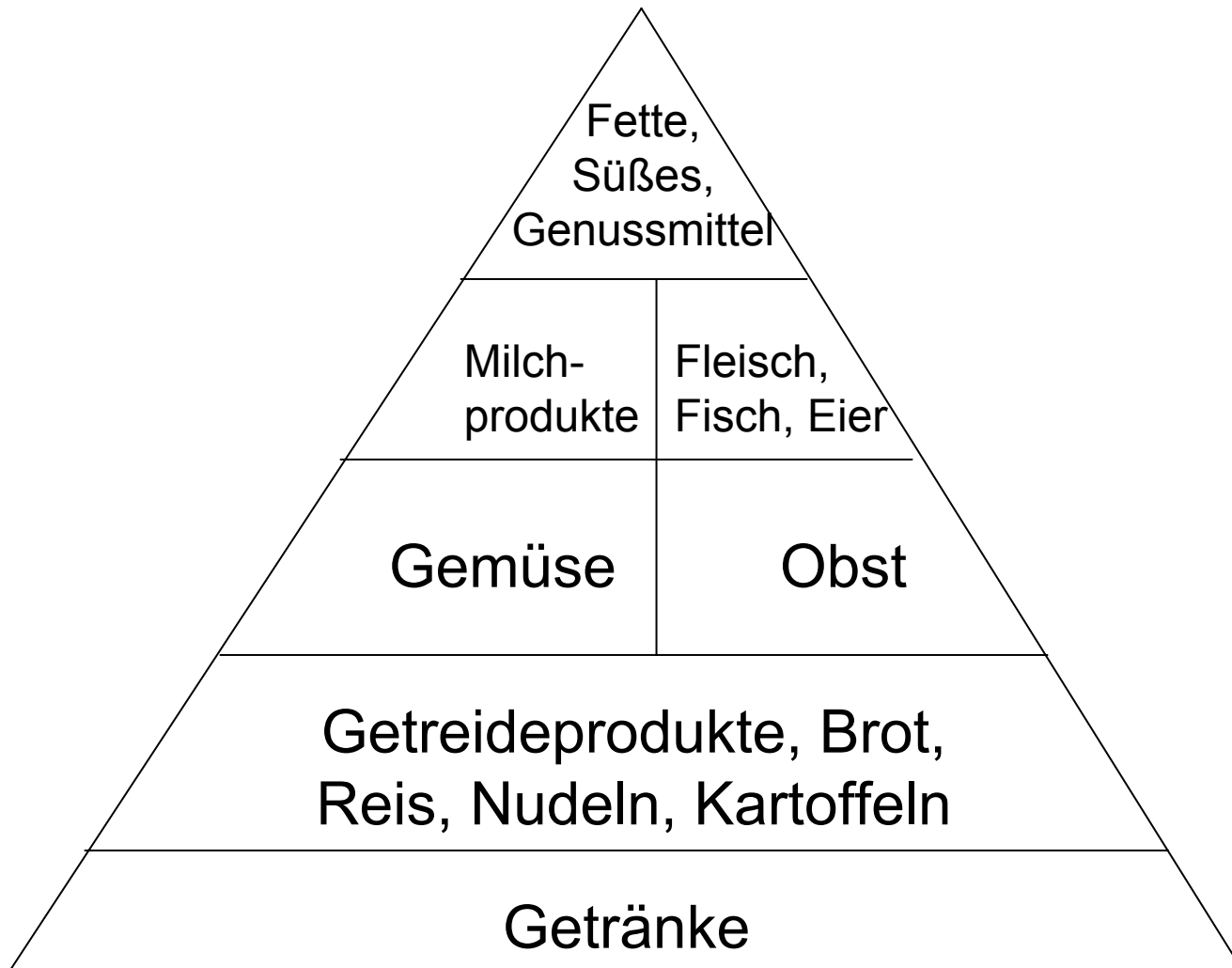
# Therapeutische Diät

- individuell erstellt (mit Hilfe einer Ernährungsfachkraft)
- meidet nachgewiesene Auslöser allergischer und nicht-allergischer Reaktionen
- ersetzt wichtige Inhaltsstoffe, die durch Meidung bestimmter Nahrungsmittel (-gruppen) verloren gehen würden

→ **individuelle, vollwertige Ernährung**



# Die Ernährungspyramide



# Dauer der therapeutischen Diät

Bei Meidung von Grundnahrungsmitteln wie Kuhmilch, Hühnerei oder Weizen gilt eine therapeutische Diät vorerst 1-2 Jahre.

Danach erfolgt eine erneute Provokation, um zu überprüfen, ob eine Meidung nach wie vor notwendig ist.

# Überblick über Präventionsmaßnahmen für Hochrisikokinder

- kein Fläschchen in den ersten Lebenstagen (maximal Glucoselösung)
- 4-6monatiges ausschließliches Stillen
- falls Stillen nicht möglich → hochgradig hydrolysierte Säuglingsnahrung
- sehr langsame Beikosteinführung mit geeigneten Lebensmitteln möglichst erst nach dem 6. Lebensmonat

# Hydrolysatnahrungen

<b>Eiweissquelle</b>	<b>stark hydrolysiert</b>	<b>mäßig hydrolysiert</b>	<b>schwächer hydrolysiert</b>
Casein	Nutramigen (Mead Johnson) Pregestemil (Mead Johnson)		
Molke	Alfare (Nestlé)	Hipp H.A. (Hipp)	Aletemil H.A. (Nestlé) Humana H.A. (Humana) Beba H.A. 1 + 2 (Nestlé)
Casein und Molke			Aptamil H.A. 1 + 2 (Milupa)
Soja und Schweine- kollagen	Pregomin (Milupa)		
Freie Aminosäuren	Pregomin AS (Milupa) Neocate (SHS)		

# Überblick über Präventionsmaßnahmen für Hochrisikokinder

- hochpotente Nahrungsmittelallergene wie Hühnerei, Fisch und Nüsse erst im 2. oder 3. Lebensjahr
- Rauchverbot in der Familie
- Schaffen eines allergenarmen Milieus (keine Haustiere, kein Plüschteppich im Kinderzimmer etc.)

# Woher kommt Neurodermitis?

