

Neurodermitis

Bei der Neurodermitis (Atopische Dermatitis; Atopisches Ekzem) handelt es sich um eine chronische beziehungsweise chronisch-rezidivierende (immer wiederkehrende) Erkrankung der Haut.

Die Prävalenz nimmt weltweit zu, in Deutschland liegt sie bei Erwachsenen bei drei Prozent und bei Schulkindern bei 15-20 % - mit steigender Tendenz.

Folgende Symptome und Beschwerden können auf Neurodermitis hinweisen:

Leitsymptome

- Juckende Ekzeme (Hautrötungen) an den Beugeseiten der Extremitäten (v.a. Ellenbogen)
- Lokalisierte Ekzeme (u.a. Handekzem oder Lichen simplex chronicus)
- Schuppung
- Nässen
- Krustenbildung

Bei Erwachsenen sind meist die Gelenkbeugen sowie Gesicht, Nacken, Hals, Schultern und Brust betroffen.

Nebensymptome

- blasse Haut um den Mund herum (Periorale Blässe)
- zusätzliche Hautfalte unterhalb des unteren Augenlids (Dennie-Morgan-Falte)
- Häufige Hautinfektionen
- nach einer mechanischen Reizung der Haut färbt sich diese über längere Zeit weiß (Weißer Dermographismus)
- Glanzlose, trockene Haut
- Vergrößertes Oberflächenrelief in chronisch betroffenen Hautregionen (Lichenifikation)

Bei Patienten mit Neurodermitis liegt eine Störung der Immunantwort vor. T-Helferzellen gehören zu den Lymphozyten (Abwehrzellen) und sind Träger der spezifischen Abwehr.

Beim Gesunden liegt ein Gleichgewicht zwischen den Untergruppen der T-Helferzellen vor, wohingegen bei Neurodermitis-Patienten mit der intrinsischen Form die TH2-Zellen den TH1-Zellen überwiegen.

Ebenso wird bei Neurodermitis-Patienten vom extrinsischen Typ vermehrt IgE (Immunglobulin E) Abwehrzellen ausgeschüttet, welches bei den Patienten den Kontakt zu Allergenen wie Hausstaubmilben oder bestimmten Lebensmitteln anzeigt.

Die Neurodermitis kommt vermutlich durch die erbliche Veranlagung zustande. Es haben jedoch viele Faktoren einen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung.

Gerne beraten wir Sie zu den diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei Neurodermitis (atopisches Ekzem).

Zur Terminvereinbarung