

In die Brennnesseln gefallen?

Die Haut steht in engem Kontakt mit unserer Umwelt und bekommt einiges ab. Kein Wunder, dass sie nicht alles klaglos mitmacht. Sie kann **allergisch**, aber auch einfach **gereizt** auf unterschiedliche Stoffe reagieren.

Nicht jede Reaktion der Haut ist eine Allergie. Rötung, Brennen oder Jucken sind normale Reaktionen der Haut auf aggressive Stoffe. Bei einer echten Kontaktallergie dagegen reagiert das Immun-

system überempfindlich auf manchmal nur sehr kleine Mengen bestimmter Stoffe, die noch nicht einmal aggressiv sein müssen. Dies können ein Duft, ein Metall oder auch pflanzliche Inhaltsstoffe sein.

Kontaktekzem So ein Ekzem, das nach Kontakt mit einer Substanz oder extremer Hitze beziehungsweise Kälte entsteht, kann toxisch, irritativ oder allergisch bedingt sein. Man schätzt, dass 80 Prozent aller Kontaktekzeme durch Reizstoffe und 20 Prozent durch Allergene ausgelöst werden. Das akute toxische oder irritative Kontaktekzem entsteht durch eine direkte chemische oder physikalische Schädigung der Haut ohne vorherige Sensibilisierung. Kontaktekzeme zeichnen sich durch eine scharf begrenzte Entzündungsreaktion im Einwirkungsbereich des Reizes aus. Rötung und ödematöse Schwellung, je nach Aggressivität der Noxe bis hin zu Hautschäden, kennzeichnen das akute Bild. Die umliegende Haut ist intakt. Die vorherrschenden Symptome sind Schmerzen und Brennen. In der Regel heilt die Haut folgenlos ab. Es können aber auch Hypo- oder Hyperpigmentierungen zurückbleiben.

Die **akute toxische Form** wird durch hochgradig schädigende Substanzen, wie starke Säuren oder Laugen, ausgelöst. Aber auch extreme Hitze oder Kälte, also Verbrennungen und Erfrierungen sowie aggressive Strahlen können die Auslöser sein. So ist auch ein Sonnenbrand im Grunde nichts anderes. Gemeinsam ist allen Noxen, dass sie eine entzündliche, nichtallergische Reaktion



© AndreyPopov / iStock / Getty Images

erzeugen. Das **chronisch-kumulativ-toxische Kontaktekzem** entwickelt sich bei immer wiederkehrendem oder langfristigem Kontakt mit schwachen Irritantien, die bei einmaligem Kontakt noch keine Reaktion hervorrufen würden. Die Haut besitzt viele Schutzmechanismen, die noch dazu individuell verschieden stark ausgeprägt sind. Der ständige Kontakt mit dem schwachen Reizstoff stört jedoch die Abwehrfunktion. So können, wenn die Pufferkapazität des Säureschutzmantels erschöpft ist, Substanzen in tiefere Hautschichten eindringen und zum Ekzem führen. Begünstigt wird dies durch austrocknende Stoffe, wie Lösungs- und Desinfektionsmittel. Schon der sehr häufige Kontakt mit Wasser und Tensiden kann die Haut entfetten und die Hautbarriere zerstören. Man spricht dann auch vom Haus- oder Putzfrauenekzem. Generell findet man das chronisch-toxische Kontaktekzem meist an den Händen. So sind viele Berufsdermatosen chronische Kontaktekzeme, die durch den häufigen Umgang mit Chemikalien entstehen. Ist die Haut erst geschädigt, kann es durch Eindringen von potenziellen Allergenen zu einer Sensibilisierung und damit zu einem gemischten Kontaktekzem kommen. Eine topische Glucocorticoidtherapie bringt bei allen Arten der toxischen oder irritativen Kontaktekzemen meist rasche Besserung. Bei der chronischen Form muss der Auslöser gemieden werden. Sekundärziel muss sein, die Barrierefunktion der Haut wieder herzustellen. Dazu eignen sich rückfettende und feuchtigkeitspendende Hautpflegemittel (Basistherapeutika), die oft auch noch lange nach dem Abheilen nötig sind.

Beim **allergischen Kontaktekzem** sticht der starke Juckreiz als Symptom hervor. Typisch ist auch, dass die Symptome nicht auf den Kontaktbereich mit der Substanz beschränkt bleiben müssen. Es kann zu sogenannten Streuphänomenen kommen. Es beginnt allerdings meist an der Stelle, an der es zum direkten

Kontakt mit dem Allergen gekommen ist. Die Haut ist gerötet und es können sich Bläschen bilden, die sich später entweder zurückbilden oder aufplatzen. Die Haut sieht aus, als wäre man in die Brennesseln gefallen. Häufige Auslöser des allergischen Kontaktekzems sind Nickel, Emulgatoren, Konservierungsmittel und Emulgatoren in Kosmetika und Latex, was zum Beispiel auch in Pflasterkleber enthalten ist. Nickel steht von allen Kontaktallergenen an erster Stelle. Zu finden ist Nickel zum Beispiel in Modeschmuck, Reißverschlüssen, Gürtelschnallen

aller Erwachsenen eine Kontaktallergie haben, wobei Frauen häufiger betroffen sind als Männer. Kontaktallergien sind für viele Berufskrankheiten verantwortlich. Häufig betroffene Berufsgruppen sind Friseure, Kosmetiker, Pflegekräfte und Bäcker. Da der allergischen Reaktion eine Histaminausschüttung zugrunde liegt, ist eine systemische Therapie mit Antihistaminika, wie Cetirizin oder Loratadin, möglich. Die lokale Gabe ist häufig nicht ausreichend. Alternativ kann ein Glucocorticoid auf die betroffenen Stellen aufgetragen oder eingenommen werden.

DERMATITIS, EKZEM ODER EXANTHEM?

Hauterkrankungen mit akutem Verlauf und hoher Spontanheilungsrate werden als Dermatitis bezeichnet, während chronische Formen mit geringer Spontanheilungsrate Ekzem genannt werden. Teilweise werden die Begriffe allerdings auch synonym gebraucht. Ein Exanthem ist ein großflächiger, meist gleichförmiger Hautausschlag, der manchmal auch schubförmig verläuft. Typische Erkrankungen, die durch ein Exanthem gekennzeichnet sind, sind Masern, Röteln oder Scharlach.

und Knöpfen. Das allergische Kontaktekzem ist eine allergische Reaktion vom Typ-IV. Sie beginnt mit der Sensibilisierung gegen das Antigen. Erst nach einem erneuten Kontakt kommt es zur allergischen Reaktion mit den bekannten Symptomen. Die Sensibilisierungsphase kann wenige Tage oder bei schwachen Sensibilisatoren auch mehrere Jahre dauern. Inhaltsstoffe aus Kosmetikprodukten sind eher schwache Sensibilisatoren, was nicht heißt, dass die allergische Reaktion dann auch schwach ausfallen muss. Bei anhaltendem Kontakt mit dem Allergen kann sich ein chronisches Kontaktekzem entwickeln, das durch Hyperkeratosen, Rhagaden und Lichenifikation gekennzeichnet ist. Bei letzterem vergrößert und verdickt sich die Haut und es bilden sich deutliche Hautfurchen. Man schätzt, dass etwa 8 Prozent

Auch kühle Kompressen halfen gegen den Juckreiz und die Schwellung. Am wichtigsten ist es jedoch, den Kontakt mit dem Auslöser zu vermeiden. Bei einer Nickelallergie kann man auf Nickel-freien Schmuck achten. Wenn sich der Kontakt mit dem Allergen im Berufsalltag nicht vermeiden lässt, können Handschuhe und Schutzkleidung helfen. Bei Verdacht auf eine beruflich bedingte Kontaktallergie ist eine Meldung an die Berufsgenossenschaft durch den Haut- oder Betriebsarzt sinnvoll. Wird die Allergie als Berufskrankheit anerkannt, werden unter anderem die Kosten für Schutzmaßnahmen übernommen. ■

*Sabine Breuer,
Apothekerin/Chefredaktion*