

## Autoimmunkrankheiten

# Wenn die Abwehr streikt

Nicht nur für Dermatologen gehören Autoimmunkrankheiten zur täglichen Praxis. Auch die Kosmetikerin wird mit Schuppenflechte oder der Weißfleckenkrankheit in der Kabine konfrontiert und kann unterstützend tätig werden. Wichtig sind Fachkenntnis, der sichere Umgang mit der erkrankten Haut und die Entscheidung, wann nur ein Arzt behandeln darf.



Bei Autoimmunerkrankungen richtet sich das Immunsystem aufgrund von fehlgeleiteten Abläufen gegen körpereigene Zellen und Gewebe. Drei Autoimmunerkrankungen stellen wir hier vor.

## 1. Psoriasis vulgaris Auslöser und Symptome

Schuppenflechte ist eine **chronisch entzündliche, nicht ansteckende Systemerkrankung**, die neben der Haut auch andere Bereiche des Körpers (zum Beispiel Nägel, Gelenke, Darm) betreffen kann und **schubweise** verläuft. Circa zwei Prozent der Bevölkerung in Deutschland sind betroffen. Psoriasis kann in jedem Lebensalter auftreten, es gibt jedoch zwei Altersgipfel: zweites bis drittes und seltener ab dem fünften Lebensjahrzehnt. Ursächlich ist eine Fehlfunktion des Immunsystems, durch die eine Entzündungsreaktion und eine Verdickung sowie übermäßige Zellteilung der obersten Hautschicht auftreten.

An der Haut zeigen sich scharf begrenzte entzündlich-gerötete, erhabene Flächen (Plaques) mit festhaftender weiß-silbriger Schuppung. Bei Betroffenen erneuert sich die Haut wesentlich schneller als normal (drei bis fünf statt 28 Tage), was zu den starken Verhornungen in Form der typisch silberweißen Schuppung führt. Die bevorzugten Lokalisationen der Plaques sind die Streckseiten der Arme und Beine, vor allem an Ellenbogen und Knien, sowie am unteren Rücken (Psoriasis vulgaris).



Psoriasis zeigt sich bevorzugt an den Streckseiten der Arme und Beine wie zum Beispiel dem Ellenbogen.

Ausbruch bringen oder verschlechtern können: äußere mechanische Reize der Haut, Sonnenbrand, Medikamente (zum Beispiel Blutdrucksenker, Schmerzmittel), Nikotin, Alkohol, Übergewicht, Stress und bakterielle Infekte. Positiv wirken sich Sonnenlicht und Wärme aus, daher kommt es häufig in den Sommermonaten zur sichtbaren Verbesserung der Symptome.

Die Forschung hat gezeigt, dass sich die Entzündungsprozesse bei Psoriasis auch innerlich abspielen. Patienten können unter anderem Entzündungen der Gelenke (Psoriasis-Arthritis) entwickeln und Psoriatischer leiden häufiger an einer entzündlichen Darmerkrankung, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, erhöhten Blutfettwerten und Diabetes mellitus. Da die Hautveränderungen sichtbar sind, erzeugen sie nicht selten einen hohen Lei-

druck: Heutzutage gibt es sehr moderne und wirksame Therapien. Allgemein gesagt besteht das Behandlungsprinzip in einer Unterdrückung des Immunsystems oder in einer entzündungshemmenden Wirkweise.

Schuppenflechte wird unter anderem mit lokal angewendeten **Kortisonpräparaten** (Salben, Cremes) behandelt. Zudem werden auch zur antientzündlichen Lokalthherapie **Varianten des Vitamin-D<sub>3</sub>** eingesetzt. Daneben kann zeitlich begrenzt eine **Lichttherapie** (zum Beispiel UV-B oder UV-A) durchgeführt werden, da sie ebenfalls antientzündlich und hemmend auf die Zellteilungsrate der Epidermis wirkt. **Schwere Formen**, bei denen ein Großteil der Körperoberfläche betroffen ist oder die an besonderen Lokalisationen auftreten, werden **innerlich mit Tabletten oder Injektionen** behandelt.

## Begleitende Pflege

Ergänzend zu den medizinischen Therapien können Kosmetika für die erkrankte Haut von großer Bedeutung sein. Hier gilt: so reizarm wie möglich. Daher empfehlen sich **Produkte**, die vor allem **für sensible Haut** geeignet sind. Die Hautreinigung sollte mit rückfettenden, seifenfreien Waschzusätzen oder Ölbädern ohne Duftstoffe erfolgen. Dermatologische, reizarme Grundlagen zum Beispiel mit Harnstoff (Urea) können die Wirkung der äußerlichen Arzneimittel optimieren. Die Reichhaltigkeit der Produkte hängt davon ab, wie trocken die Haut insgesamt ist, und kann sich durchaus im Sommer (eher feuchtigkeitsreicher) und im Winter (eher fettreicher) unterscheiden.

Die Abschuppung (Keratolyse) der Haut kann kosmetisch sehr wirksam mit **salizylsäurehaltigen Cremes** in unterschiedlicher Konzentration unterstützt werden, die neben der keratolytischen Wirkung auch leicht entzündungshemmende Effekte haben.

## 2. Vitiligo Auslöser und Symptome

Das Immunsystem greift die Pigmentzellen (Melanozyten) der Haut an, und in der Folge werden die Pigmentzellen zerstört. Es kommt zu einer **Depigmentierung**

„Bei Psoriasis gilt bei der Pflege: so reizarm wie möglich.“

Zudem gibt es **unterschiedliche Arten** der Psoriasis, und so können auch die Kopfhaut (Psoriasis capitis), der Intimbereich (Psoriasis inversa) oder die Nägel betroffen sein.

Charakteristisch ist ein **starker Juckreiz (Pruritus)** der betroffenen Haut. Der Erkrankung zugrunde liegend ist eine genetische Veranlagung. Hinzu kommen äußere Auslöser, die die Krankheit zum

Lebensdruck bei den Betroffenen. Die Erkrankung kann stark belastend sein und zu einer eingeschränkten Lebensqualität und Depression führen.

## Medizinische Maßnahmen

Die Psoriasis ist eine ernst zu nehmende Erkrankung und sollte aufgrund der vielen Co-Faktoren unbedingt dermatologisch behandelt werden. Die gute Nach-



Bei der Vitiligo kommt es zu einer Depigmentierung der Haut, die sich als scharf abgrenzbare weiße Flecken zeigt, zum Beispiel am Körperstamm.

der Haut, die sich als **scharf abgrenzbare weiße Flecken** zeigt (Weißfleckenkrankheit). Sie tritt meist zwischen dem 10. und 30. Lebensjahr auf. Interessanterweise sind dunklere Hauttypen häufiger betroffen als helle.

Man unterscheidet **verschiedene Formen**. Am häufigsten tritt Vitiligo symmetrisch auf und beginnt rund um die Körperöffnungen, vor allem um die Augen und um den Mund. Sie kann aber auch an den Fingerendgliedern beziehungsweise den Händen, am Körperstamm, dem Genitalbereich und sogar an der Schleimhaut, an einzelnen Haarsträhnen oder den Wimpern auftreten.

Der **Verlauf** ist **sehr individuell**, von einzelnen Schüben über eine kontinuierliche Vergrößerung der Flecken bis hin zum Stillstand. Ähnlich wie bei der Schuppen-

flechte ist eine starke Sichtbarkeit der Vitiligo-Herde verantwortlich für eine starke psychische Belastung der Betroffenen.

Die **Ursachen** der Vitiligo sind **nicht gänzlich geklärt**, es gibt jedoch eine gewisse erbliche Veranlagung. Weitere Auslöser sind Stress sowie verschiedene Medikamente (Blutdruckmedikamente, Blutfettsenker und Antibiotika).

Hinzu kommen ebenfalls auslösende Reizeffekte. Die Vitiligo tritt **häufig mit anderen Autoimmunkrankheiten** auf, zum Beispiel mit einer autoimmunen Schilddrüsenerkrankung (Hashimoto-Thyreoiditis) oder kreisrundem Haarausfall (Alopecia areata). Auffällig ist, dass Patienten mit Vitiligo häufiger an einem schwarzen Hautkrebs erkranken.

### Medizinische Maßnahmen

Die **Therapie** gestaltet sich nicht einfach und ist **häufig langwierig**. Oberstes Ziel ist zwar eine möglichst dauerhafte Repigmentierung der Haut, diese Erwartung wird jedoch nur selten erfüllt. Daher kann es häufig schon als Therapieerfolg angesehen werden, wenn sich bestehende Flecken nicht weiter vergrößern.

Die Therapieauswahl erfolgt immer unter Betrachtung des Ausprägungsgrades, der Aktivität der Erkrankung und des Leidensdrucks. Anfängliche, lokal begrenzte Flecken können mit äußerlich aufzutragenden **Kortisonpräparaten** über einen längeren Zeitraum behandelt werden, anschließend kommen lokale Kortisonersatzpräparate (Calcineurininhibitoren) zum Einsatz. Bei mittelschweren Verlaufsformen kann zusätzlich eine **UV-B-Therapie oder Lasertherapie** (Excimerlaser) durchgeführt werden. In schweren Fällen wird zusätzlich innerlich mit Kortison oder anderen immunsystemunterdrückenden Medikamenten behandelt.

### Begleitende Pflege

Vitiligo ist für die Betroffenen vor allem ein optisches, kosmetisches Problem. Mit **stark deckendem Make-up** (Camouflage) kann eine Angleichung an den restlichen Hautton erfolgen, und die Vitiligo ist weniger sichtbar. Auch **Selbstbräuner** können helfen. Sehr wichtig bei der Pflege ist **konsequenter und hoher Licht-**

**schutz**, da durch das Fehlen der Pigmente die Hautstellen sehr UV-empfindlich sind.

## 3. Sklerodermie

### Auslöser und Symptome

Die Krankheit (griechisch skleros = hart, derma = Haut) ist vor allem durch eine **zunehmende Verhärtung des Bindegewebes** gekennzeichnet.

Man unterscheidet zwischen einer lokalisierten (zirkumskripten) und systemischen Form mit Organbeteiligung. Insgesamt handelt es sich um eine **seltene Erkrankung mit vielfältigen Ausprägungsformen**.

Bei der **zirkumskripten Sklerodermie** verhärteten sich typischerweise einzelne Hautbereiche, was für den Patienten sehr störend und auch einschränkend (insbesondere in Gelenkbereichen), aber nicht lebensbedrohlich ist. Frauen erkranken deutlich häufiger als Männer.

Anfangs zeigen sich einzelne oder mehrere relativ scharf begrenzte rundlich-



Im Anfangsstadium der Sklerodermie zeigen sich einzelne oder mehrere relativ scharf begrenzte rundlich-ovale, teils größenzunehmende Rötungen der Haut.

ovale, teils größenzunehmende Rötungen der Haut als Ausdruck der Entzündung der Haut und des Unterhautfettgewebes. Zunehmend werden die Areale weiß oder rötlich-bräunlich und verhärteten durch eine Vermehrung des Bindegewebes zu Lasten des Unterhautfettgewebes. Dann sieht man häufig im Zentrum der betroffenen Hautregion eine weiße oder gelbliche, mit den unteren Gewebeschichten verwachsene haarlose Platte mit einem umgebenden ringförmigen blauviolettten Ring (Lilac-Ring). Bevorzugt treten diese Plaques an Hautstellen auf, an denen



### Online mehr erfahren

Exklusiv für Online-Abonnenten: Auf der Internetseite [www.beauty-forum.com/medical](http://www.beauty-forum.com/medical) lesen Sie mehr über **Psoriasis** und worin sich die **klassische Autoimmunerkrankung von der Neurodermitis unterscheidet**. Geben Sie einfach die Nummer 150056 in das Suchfeld ein.

Druck (Gürtel, Träger von Rucksäcken, BH-Träger usw.) ausgeübt wird. Daher sollte zur Vermeidung oder zum Mindern des Fortschreitens die Druckursache behoben werden (lockere Kleidung etc.). Der Krankheitsverlauf erstreckt sich über mehrere Jahre, danach kommt es zu einem Ruhezustand, bei dem die Verhärtungen unverändert an der Haut bestehen bleiben.

Die genauen **Auslöser** der Erkrankung sind **nicht bekannt**, sie wird aber zunehmend als autoimmunologische Erkrankung angesehen. Als Auslöser werden unter anderem genetische, hormonelle, medikamentöse, infektiöse (insbesondere mit Borrelien) Faktoren diskutiert, aber bisher konnte eine ursächliche Verbindung nicht bewiesen werden.

## Miniglossar

**Borrelien:** Gattung relativ großer, schraubenförmiger, gramnegativer Bakterien aus der Gruppe der Spirochäten

## Medizinische Maßnahmen

Eine **grundsätzliche Heilung gibt es nicht**, aber der Krankheitsverlauf kann durch einige Maßnahmen verbessert werden. Örtlich begrenzt können **Kortisonpräparate, Kortisonersatzpräparate oder Varianten des Vitamin-D<sub>3</sub>** aufgetragen werden. Durch eine **Fototherapie mit UV-A-Strahlung** können die tiefer liegenden entzündlichen Prozesse der Haut gut beeinflusst werden.

**Bei einem schweren Verlauf** werden innerliche antientzündliche oder Immunsystem-unterdrückende Medikamente gegeben. Unterstützend wirken Massagen und Physiotherapie.

## Begleitende Pflege

Die Hautverhärtungen sollten regelmäßig mit **fetthaltigen Feuchtigkeitscremes** versorgt werden. Dadurch wird die Hautbarriere geschützt, die Elastizität der Haut erhalten und das zunehmende Spannen der Haut wird gelindert. Auch **ölhaltige Bäder** tragen zur Linderung der Hautspannung bei. Die Anwendung von **Sonnenschutz** ist obligatorisch, da durch die Bräunung der umgebenden Haut die krankhaften Hautveränderungen besonders deutlich sichtbar werden. Hilfreich ist eine **regelmäßige manuelle Lymphdrainage** bei der Kosmetikerin.



Dr. med. Christine Schrammek-Drusio  
Dermatologin und Allergologin, Geschäftsführerin  
der Dr. med. Christine Schrammek Kosmetik GmbH  
Essen, [www.schrammek.de](http://www.schrammek.de)



Christina Drusio, Fachärztin für Dermatologie  
und Venerologie, Mitglied der Geschäftsleitung  
der Dr. med. Schrammek Kosmetik, Essen  
[www.schrammek.de](http://www.schrammek.de)