

DIE GESUNDHEITS-KOLUMNE IN 100% VEST

Prof. Dr. med. Stefanie Reich-Schupke informiert in ihrer beliebten Kolumne über häufig gestellte Fragen aus ihrem Praxisalltag. Handekzeme sind in der Regel nicht durch eine Ursache bedingt. Meist kommen mehrere Faktoren zusammen, die die Entzündung in der Haut an den Händen unterhalten oder fördern. Zu diesen Faktoren gehören genetische Veranlagung, Hautbarrierestörungen z.B. im Rahmen einer Neurodermitis, wiederholte Einwirkungen von reizenden Stoffen z.B. im Rahmen des Berufes, starkes Schwitzen an den Händen, viele Feuchtarbeiten, Allergien und Unverträglichkeiten gegen Kontaktstoffe. Entsprechend aktueller Studien sind erstaunlicherweise Jugendliche bereits genauso häufig betroffen wie erwachsene Menschen.



Teil 20: Handekzeme – was kann ich selbst tun?

Für die Diagnostik ist wie immer die Krankengeschichte wichtig, eine Untersuchung auf Atopie-Zeichen, Allergietestungen an der Haut, ggf. auch der Ausschluss anderer Erkrankungen, die ähnlich aussehen können wie z.B. Hautinfektionen mit Pilzen oder Milben.

Die Therapie konzentriert sich – je nach Auslöser – auf eine Meidung der Provokationsfaktoren, Umsetzung von Hautschutzmaßnahmen und antientzündlichen Therapien lokal als Cremes, Lichtbehandlung oder in schweren Fällen auch systemisch. Kommt es zu einer bakteriellen Übersiedlung des Handekzems sind auch antibiotische Therapien notwendig.

Insbesondere die regelmäßige und konsequente Umsetzung von Hautpflege- und Hautschutzmaßnahmen sind Aspekte, die der Patient/ die Patientin selbst umsetzen kann und sollte. Bewährt haben sich hier stark rückfettende Pflegeprodukte mit Inhaltsstoffen wie Urea, Milchsäurederivaten und Glycerin, die auf den gesamten Handoberflächen inkl. Falten zwischen den Fingern, Fingerspitzen und Handrücken verteilt werden. Der Effekt der Maßnahmen kann durch das Tragen von Handschuhen über der Hautpflege verstärkt werden. Trockene Haut sollte vermieden werden.

Weiterhin wichtig ist auch eine Veränderung des Lebensstils und der Gewohnheiten. Identifizierte Allergene und Irritantien sollen vermieden und wo immer möglich durch andere Stoffe ersetzt werden. Feuchtarbeiten und auch mechanische Irritationen sind zu vermeiden bzw. so kurz wie möglich zu halten. Bei Feuchtarbeiten sollten Schutzhandschuhe getragen

werden. Bei einer Tragedauer von mehr als 10 Minuten sollten Baumwollhandschuhe unter den Schutzhandschuhen getragen werden. Handreinigungsprodukte sollten einen optimalen pH von 5,5 haben. Alkoholische Händedesinfektionen mit rückfettendem Zusatz sollten regelmäßigen Handwaschungen vorgezogen werden, da diese weniger irritieren als Seifenreinigungen.

Aspekte, die auf eine ungünstige Prognose der Handekzeme hinweisen sind ausgeprägte Ausdehnung der Handekzeme, Handekzeme allergischer oder atopischer Genese (also getriggert durch Allergien, Unverträglichkeiten und Hautbarrierestörungen), Ekzeme in der Kindheit und Beginn der Handekzeme vor dem 20. Lebensjahr.

Personen, die zu trockenen Händen und Handekzemen neigen sollten sich möglichst schon vor der Berufswahl berufsdermatologisch beraten lassen. Beruflich verursachte oder verschlimmerte Handekzeme können zu einer Berufskrankheit (BK 5101) führen. Seit dem 01. Januar 2021 ist für die Anerkennung der Berufskrankheit keine Aufgabe der schädigenden Tätigkeit (sog. Unterlassungszwang) mehr Voraussetzung. Maßgeblich sind jetzt ausschließlich die Schwere oder die wiederholte Rückfälligkeit der Erkrankung. Damit kann viel früher als bisher eine Verdachtsanzeige auf eine Berufskrankheit gestellt werden. Durch spezialisierte berufsdermatologische Schulungs- und Präventionsangebote kann die Mehrheit der Patienten und Patientinnen eine Besserung ihres Hautbefundes erreichen und in ihrem Beruf bleiben.



PROF. DR. MED.
STEFANIE REICH-SCHUPKE
Privatpraxis für Haut- und Gefäßmedizin

Fachärztin für Dermatologie und Venerologie
Phlebologie / Lymphologie / Ärztliche Wundtherapie

Hertener Straße 27 • 45657 Recklinghausen
Telefon: 023 61 / 90 87 555
E-Mail: info@haut.nw • www.haut.nw

