



Kortison

In der Behandlung der Neurodermitis



Informationsmaterial der
Atopie-Sprechstunde
Universitäts-Hautklinik Mainz

Was ist Kortison?

In der Nebennierenrinde werden eine Reihe Hormone produziert, die Glucocorticoide genannt werden. Sie haben wichtige Funktionen und weit reichende Effekte auf Knochen und Muskeln, auf den Mineral- und Wasserhaushalt und damit den Kreislauf, auf den Stoffwechsel, das Immunsystem und das zentrale Nervensystem sowie auf das Blut und die Augen. Hauptvertreter der körpereigenen Glucocortikoide sind Cortisol (=Hydrocortison), Corticosteron und Cortison. Künstliche Weiterentwicklungen dieser natürlichen Glucocorticoide werden heute in der Therapie vieler Erkrankungen eingesetzt. Da die Wirkungen aller Glucocortikoide sehr ähnlich sind, werden sie umgangssprachlich zum Begriff **Kortison** (Steroide) zusammengefasst.

Wie wirkt Kortison?

Kortison wirkt entzündungshemmend und anti-allergisch, wobei sie die Reaktionen des menschlichen Abwehrsystems unterdrücken: Cortison verhindert die Bildung von Botenstoffen, die eine wichtige Rolle bei den Entzündungsvorgängen der Haut spielen. Außerdem reduziert es durch eine Verengung der Blutgefäße die Durchblutung und damit die Ausprägung der Entzündungsreaktion. Cortison beeinflusst die für die Entzündung verantwortlichen Immunzellen und stoppt deren Aktivität. Die (Haut-) Zellen werden gehindert, weitere, die Entzündung verschlimmernde Stoffe auszuschütten. Insgesamt führt Cortison zu einer Unterdrückung der unerwünschten überschießenden Immunreaktion des Organismus. Cortison kann nur die bereits angelaufene Entzündungsreaktion hemmen, nicht aber den Auslöser bekämpfen, wie zum Beispiel psychischen Stress oder die Neigung, überhaupt Ekzeme zu entwickeln.

Verschiedene Kortison-Klassen

Bei der äußeren Behandlung der Neurodermitis werden 4 Wirkklassen, gemessen an der Stärke des Cortisons, unterschieden. In jeder Wirkklasse gibt es verschiedene, aber ähnlich stark wirksame Präparate. Hier nennen wir gängige Vertreter jeder Klasse:

- ✓ Klasse I:
Prednisolon
Hydrocortison
- ✓ Klasse II:
Triamcinolonacetonid
Prednicarbat
Methylprednisolonaceponat
- ✓ Klasse III:
Mometasonfuroat
Betamethason
- ✓ Klasse IV:
Clobetasol

Hydrocortison ist ein chemisch mit Wasser (=Hydro-) verändertes Cortison und gehört zu den Substanzen mit der geringsten Wirkstärke. Es hat damit eine vergleichsweise geringe Wirkung, aber auch kaum unerwünschte Nebenwirkungen. Schwach wirkende Cortisone können – je nach Krankheitsphase - ausreichend sein. Ein stark wirksames Cortison sollte nur kurzzeitig bei einem akuten, schweren Schub eingesetzt werden.

Creemen oder schlucken?

In der Regel sollen Ekzeme der Haut „von außen“ behandelt werden. Im Prinzip bleibt die Wirkung von Kortison dieselbe, ob sie nun topisch (lokal, von außen

auf die Haut) oder systemisch (oral, in Tablettenform oder als Infusion) gegeben wird.

Gerade aber bei Neurodermitis muss der Wirkstoff nicht erst über die Blutbahn zur Haut gelangen, wodurch sich die Wahrscheinlichkeit von unerwünschten Nebenwirkungen erhöht würde. Bei der Therapie mit modernen Kortikoiden lokal über die Haut sind systemische Nebenwirkungen höchst unwahrscheinlich.

Durch die neuen lokalen Anwendungsformen wie Gele, Cremes, Salben, Augentropfen, Nasensprays und Inhalatoren wirkt das Kortison nur dort, wo man es braucht, nicht mehr im ganzen Körper. Inzwischen gibt es sogar Salben oder Nasensprays mit Kortison, die Sie ohne Rezept in der Apotheke kaufen können. Diese sind auch für Schwangere und Stillende – nach Rücksprache mit dem Arzt – geeignet.

Nebenwirkungen an der Haut

In der Medizin wird Cortison seit mehr als 40 Jahren genutzt, die Wirkungen und Nebenwirkungen sind daher sehr gut erforscht. Die Nebenwirkungen an der Haut sind heute wesentlich geringer ausgeprägt als bei den Kortisonen aus der Vergangenheit.

Die langfristige Anwendung auf der Haut (vor allem von starken Kortisonpräparaten) an denselben Hautstellen über Monate hinweg kann jedoch in einigen Fällen zu bestimmten Veränderungen der Haut führen. Dazu gehören:

- ✓ Verdünnung der Haut
- ✓ sichtbare Erweiterung der kleinen oberflächlichen Hautgefäße, so genannten Teleangiektasien
- ✓ Ausprägung einer bestimmten Form von Akne erhöhte Gefäßverletzlichkeit (Steroidpurpura)
- ✓ Verstärkung des Haarwachstums am Auftragungsort

- ✓ Veränderung des Fettgewebes und dessen Verteilung
- ✓ Neigung der Haut zu Infektionen

Wie kann die Kortisontherapie durchgeführt werden?

Die Therapie der Neurodermitis mit lokalen Kortisonen (als Cremes) wurde mittlerweile gut erprobt und konnte dadurch schematisiert werden. Diese Schemata verhindern nicht nur Nebenwirkungen, sondern verhindern auch eine Gewöhnung des Körpers an das Kortison und gewährleisten somit die Wirksamkeit der Kortisonbehandlung.

Die folgenden angeführten Schemata stehen uns zur Verfügung:

- ✓ Tandemtherapie: Morgens Kortison, abends und unter Tags kortisonfreie Salbe/Creme für die Pflege
- ✓ Intervalltherapie: Einmal täglich Kortison für einige Tage, danach einige Tage kortisonfreie Behandlung.
- ✓ Stufentherapie: Es wird mit einer hochwirksamen Kortisonsalbe/-creme begonnen, danach ein schwächeres Präparat gewählt und schließlich in eine kortisonfreie Behandlung übergegangen.

Weitere Informationen erhalten Sie in der

Atopie-Sprechstunde

Univ.-Hautklinik

Sprechzeiten: Di + Mi, 14.00- 15.30

Anmeldung: Tel. 06131-172913

Verantwortlich: PD. Dr. Esther von Stebut

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Dr. Peri Caucig

Dr. Gabi Meng

Dr. Boris Grundt