

Dermatologische Klinik

Chronisches Handekzem

Patienteninformation

Inhalt

Chronisches Handekzem – Was ist das?	3
Ursachen des chronischen Handekzems	4
Berufskrankheit «Chronisches Handekzem»	8
Sinnvolle Untersuchungen bei Handekzemen	10
Behandlungsmöglichkeiten – Was hilft?	12
Pflegetipps – Was kann ich selbst tun?	18

Chronisches Handekzem – Was ist das?

Das chronische Handekzem (CHE) ist eine chronische Hautentzündung der Hände, die nicht ansteckend ist. Es kann über Monate oder Jahre bestehen oder auch schubweise verlaufen. Die Symptome des chronischen Handekzems können sehr unterschiedlich sein und auch im Schweregrad variieren:

- trockene, schuppelige Haut
- Juckreiz
- Rötung
- Risse der Haut
- Entzündungen der Fingerkuppen
- Bläschenbildung
- Verhornungsstörung

Das chronische Handekzem kommt häufig vor. Junge Frauen leiden etwas häufiger an einem Handekzem als Männer.



Abbildungen: Handekzeme in verschiedenen Schweregraden

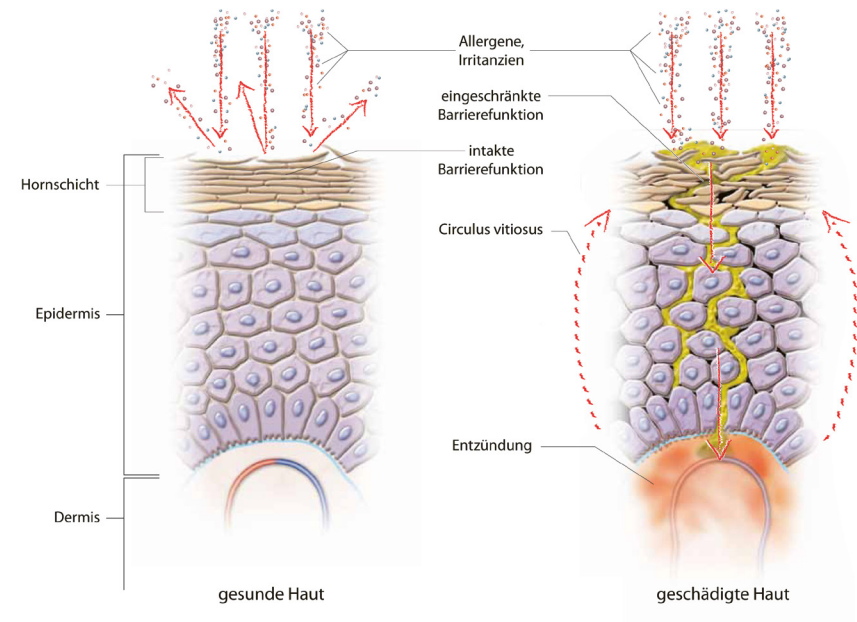
Ursachen des chronischen Handekzems

Die gesunde Haut verfügt über eine natürliche Barrierefunktion, d.h. sie schützt den Körper vor dem Eindringen körperfremder Stoffe. Je häufiger die Haut mit reizenden, hautschädigenden oder allergieauslösenden Stoffen in Kontakt kommt, desto eher erschöpfen sich die natürlichen Schutzmechanismen der Haut. Die Folge ist, dass die körpereigene Abwehr gegen diese körperfremden Stoffe überreagiert und eine Entzündungsreaktion auslöst (→ Ekzem).

Manche Menschen haben erblich bedingt eine geschwächte Barrierefunktion der Haut (z.B. bei einem atopischen Ekzem, auch Neurodermitis genannt). Dadurch ist die Haut anfälliger gegen äussere Einflüsse und es kann viel schneller zu einer Entzündungsreaktion der Haut kommen.



Gesunde Haut hat eine intakte Barrierefunktion, d.h. sie bietet Schutz gegen äussere schädigende Einflüsse. Beim Handekzem ist die Barrierefunktion der Haut geschädigt, hautreizende (Irritanzen) oder allergieauslösende Stoffe (Allergene) können tiefer in die Haut eindringen. Es kommt zu einer Entzündungsreaktion, erkennbar an trockener Haut, Rötung, brennendem Gefühl, Juckreiz, starker Verhornung und zunehmender Rissbildung.



Je nach Ursache unterscheidet man drei Formen des Handekzems:

Irritativ-toxisches Handekzem

Diese Form des Handekzems wird durch äussere, hautreizende Einflüsse hervorgerufen. Ursachen dafür können z.B. ständige Feuchtarbeit, häufiges Händewaschen, Arbeit mit Lebensmitteln oder Desinfektionsmitteln sowie Kontakt mit Kühlschmierstoffen, Ölen oder chemischen Substanzen sein. Das ständige Tragen von Gummihandschuhen kann ebenso zu einem Feuchtigkeitsstau auf der Haut mit Aufquellung führen und schädigt somit deren Schutzbarriere.

Kontaktallergisches Handekzem

Das kontaktallergische Handekzem entsteht durch den Kontakt mit allergieauslösenden Stoffen (Allergenen). Es gibt Tausende von Stoffen, die ein allergisches Kontaktekzem auslösen können. Die Tabelle rechts zeigt eine Übersicht über die häufigsten Stoffe und wo diese vorkommen.

Atopisches Handekzem

Atopiker besitzen eine genetische Veranlagung zu Neurodermitis (atopisches Ekzem), Heuschnupfen oder Asthma. Menschen, die in der Vergangenheit eine Ekzemneigung aufgewiesen haben, haben ein dreifach höheres Risiko für die neuere Entwicklung eines Handekzems. Im Gegensatz zum irritativ-toxischen und zum kontaktallergischen Handekzem spielen hier äussere Einflüsse kaum eine Rolle.

Es können auch Kombinationen dieser Formen vorkommen.

Die häufigsten Kontaktallergene und deren Vorkommen

(Quelle: Informationsverbund Dermatologischer Kliniken, IVDK)

Duftstoff-Mix	Kosmetika, Parfüms, Waschmittel
Perubalsam	Duftstoff in Kosmetika, Medikamenten zur äusseren Behandlung, Tabak
Thiomersal	Konservierungsmittel in Impfstoffen, Augentropfen
Wollwachsalkohole	Salben, Cremes, Druckfarben, Möbelpolitur
Kolophonium	Papier, Heftpflaster, Klebstoffe, Polituren, Kosmetika
p-Phenylendiamin	Haarfärbemittel, Farbstoffe, Druckfarben
Dibromdicyanobutan	Konservierungsstoff in Kosmetika und Medikamenten zur äusseren Behandlung
Kaliumdichromat	Chromverbindungen in Leder, Imprägniermitteln, Galvanisation, Zement
Thiuram-Mix	Vulkanisierungsbeschleuniger in Gummi
Formaldehyd	Desinfektionsmittel, Kunststoffe
Epoxydharz	Zwei Komponenten Kleber, Oberflächenbeschichtungen, Spezialmörtel
Isothiazolinone	Konservierungsmittel, z.B. in Farben, Reinigungsmittel (Seifen) und Klebstoffen
Kathon CG (Methylisothiazolon)	Dispersionsfarben, Konservierungsmittel, Kosmetika, Körperreinigung

Sehr häufig lassen sich auch mehrere Auslöser des chronischen Handekzems gleichzeitig feststellen, die sich gegenseitig verstärken können. Umgekehrt kommt es auch vor, dass sich bei einzelnen Betroffenen keine eindeutige Erklärung für die Entstehung des chronischen Handekzems findet.

Berufskrankheit «Chronisches Handekzem»

Kontaktekzeme machen rund 90% der anerkannten Berufskrankheiten der Haut aus. In vielen Fällen besteht die Gefahr, dass das Ekzem chronisch wird. Insbesondere Berufe, die mit für die Haut belastenden Tätigkeiten verbunden sind, können oftmals nicht mehr oder nur noch in geringem Masse ausgeübt werden, wenn zu lange mit einer Abklärung der Ursachen und einer effektiven Therapie gewartet wird.

Bestimmte Berufsgruppen sind besonders gefährdet. Dazu gehören beispielsweise Coiffeure, Reinigungskräfte, Metallarbeiter, medizinische Pflegekräfte in Krankenhäusern und Altersheimen sowie Bauarbeiter.

Die Suva und die Kampagne «2Hände» bieten ein umfangreiches Präventions-

programm zur Vorbeugung von Handekzemen an. Dort erhalten Sie wertvolle Tipps zur richtigen Pflege und zu geeigneten Handschuhen für die jeweilige Berufsgruppe.

Fordern Sie kostenloses Informationsmaterial an oder besuchen Sie folgende Websites:

www.2haende.ch

Pädagogische und praktische Website zur Prävention von Berufsdermatosen.

ww2w.suva.ch/haenschutz

Hier finden Sie Informationen zu beruflichen Hauterkrankungen und Hautschutz z.B. den Faltprospekt «3 Tipps für gesunde Hände». Suva Bestellnummer 84033.

www.sapros.ch

Internet-Marktplatz der Suva – sapros – mit Produkten für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz.

Ihr Hautarzt berät Sie gerne bei der Einschätzung, ob Ihr Handekzem beruflich bedingt ist. Eine Berufskrankheitsmeldung bei der Unfallversicherung (Suva oder private Unfallversicherung) sollte zusammen mit Ihrem Arbeitgeber erfolgen, über den Sie gegen Berufskrankheiten versichert sind.

Die Versicherung miteinzubeziehen kann Vorteile für Sie und die Behandlung Ihres Handekzems bringen:

- Wird das Handekzem von der Suva oder einem privaten Unfallversicherer als Berufskrankheit anerkannt, so werden die Kosten z.B. für die damit zusammenhängenden Abklärungen, die Behandlung und den Lohnausfall – allenfalls auch rückwirkend – vom Unfallversicherer übernommen.
- Die Suva oder die private Unfallversicherung kann an Ihrem Arbeitsplatz Massnahmen zur Vermeidung der Ursachen des Handekzems oder zur Verbesserung des Hautschutzes

vorschlagen. Manchmal können schon kleine Veränderungen zu einer deutlichen Besserung des Handekzems führen.

- Spricht keine Behandlung an und ist somit die Fortführung der bisherigen Tätigkeit in Frage gestellt, so hilft Ihnen Ihr Hautarzt gerne bei der Klärung, ob eine Kontaktaufnahme mit der SUVA bezüglich einer «Nichteignungsverfügung» erfolgen soll. Diese Massnahme stellt nicht nur ein Verbot der bisherigen Tätigkeit dar, sondern kann unter bestimmten Voraussetzungen auch zu einer Umschulung durch die IV oder bei erheblicher Lohnneinbusse zu finanziellen Ergänzungsleistungen (Übergangsleistungen) führen.



Das Handekzem ist eine der häufigsten anerkannten Berufskrankheiten in der Schweiz.

Sinnvolle Untersuchungen beim Handekzem

Beobachten Sie Ihren Alltag

Um herauszufinden, was die Ursache für Ihr Handekzem ist, macht es Sinn, dass Sie sich folgende Fragen stellen:

- Bei welchen Tätigkeiten (privat und beruflich) oder Kontakt zu welchen Stoffen verschlechtert oder verbessert sich Ihr Handekzem?
- Gibt es einen Zusammenhang mit den Jahreszeiten?
- Verbessert sich der Zustand der Haut während des Urlaubs?
- Hatten Sie als Kind bereits Ekzeme, Heuschnupfen oder Asthma?

Gemeinsam mit Ihrem Arzt können Sie so schon mögliche Ursachen eingrenzen und eine gezieltere allergische Diagnostik durchführen.

Unter www.hand-ekzem.de finden Sie eine Liste mit weiteren Fragen zur Vorbereitung auf das Gespräch mit Ihrem Hautarzt.

Epikutan Test

(auch Lämpchen-, Pflaster- oder Patch-Test genannt)

Dieser dient zum Nachweis von Kontaktallergien (Spättypallergie). Mit einem Pflaster, das zahlreiche Testkammern enthält, werden geringe Mengen von Kontaktallergenen auf die Haut geklebt. In der Regel lässt man das Pflaster zwei Tage auf dem Rücken kleben. Die Testablesung erfolgt zwei Tage nach dem Entfernen des Pflasters. Bei einer positiven Reaktion entwickelt sich unter dem aufgeklebten Allergen eine Art «Mini-Ekzem».



Abbildung: Epikutan-Test (zum Nachweis von Kontaktallergien), links: aufgeklebte Pflaster, rechts: «Mini»-Ekzemreaktion nach Abnehmen des Pflastes wird als Hinweis auf das Vorliegen einer Kontaktallergie interpretiert.

Prick-Test

Dieser Test dient zum Nachweis von Soforttyp-Allergien, dazu gehören z.B. Allergien gegen Pollen oder Hausstaubmilben bei Heuschnupfen oder allergischem Asthma. Ein positiver Prick-Test kann auch ein Hinweis sein für das Vorliegen eines atopischen Ekzems (Neurodermitis) sein. Dabei werden verschiedene Allergene in Tropfenform auf die Innenseite des Unterarms aufgetragen. Mit Hilfe einer feinen Lanzette wird die Haut oberflächlich leicht angestochen, was in der Regel keine Schmerzen verursacht. Bei einer positiven Reaktion bildet sich nach 15 – 20 Minuten eine rote Quaddel unter dem Allergentropfen.



Abbildung: Prick-Test (Allergene werden in Tröpfchen aufgetragen und die Haut oberflächlich angestochen).

Weitere Diagnostik

Bei einem Teil der Betroffenen ist eine weitere Diagnostik nötig, um andere Krankheiten, wie z.B. eine Pilzinfektion der Haut oder eine Schuppenflechte der Hände auszuschließen.

Behandlungsmöglichkeiten – Was hilft?

Je nach Ursache – äussere und/oder veranlagungsbedingte Faktoren – gibt es verschiedene Möglichkeiten, die Hautreaktionen zu beeinflussen bzw. Reizungen und Entzündungen vorzubeugen.

Die wichtigsten Basis-Massnahmen

Wenn möglich, irritierende und ekzem- auslösende Stoffe meiden, da die Schutzbarriere der betroffenen Hautstellen stark angegriffen ist.

Verwenden von Schutzmassnahmen

Tragen Sie bei hautbelastenden Tätigkeiten **immer Schutzhandschuhe** – idealerweise mit einem Baumwollfutter, das die Feuchtigkeit aufnimmt. Feuchte Handschuhe konsequent durch Trockene ersetzen.

Verwenden Sie ein integratives Hautschutzsystem (3-Säulen-Konzept):

- **Spezielle Hautschutzcremes**, die mehrmals täglich vor und während der Arbeit angewandt werden, dienen zur reduzierten Einwirkung der schädlichen Substanzen auf die Haut. Zusatzstoffe in Hautschutzcremes, wie Aluminiumchlorohydrat oder synthetische Gerbstoffe, können den Schutz zusätzlich verstärken.

- **Milde Reinigung:** Reinigen Sie Ihre Haut sanft und nicht zu oft. Verwenden Sie dafür milde Waschlotionen mit einem hautfreundlichen pH-Wert, welche die Haut nicht zusätzlich austrocknen. Zum Abtrocknen gebrauchen Sie Papiertücher oder saubere Handtücher. Besser trockentupfen als trockenreiben. Eine stark hautbelastende Reinigung mit technischen Reinigern, Bürsten oder Bimsstein sowie Handreinigern mit Zusätzen wie Sand oder Bimsmehl ist unbedingt zu vermeiden.

- **Pflege** der Hände nach der Arbeit und abends mit Cremes, die zur Regeneration der natürlichen Hautbarriere beitragen.

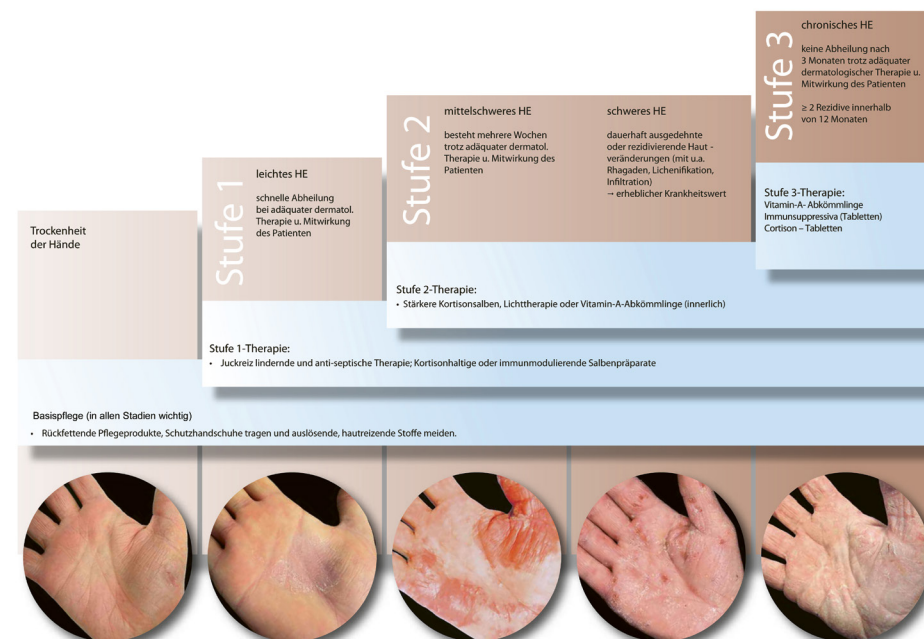
WICHTIG:

Schutz- und Pflegecremes auch im Bereich der Fingernägel, zwischen den Fingern und auf die Handgelenke auftragen.

Die Hautschutzmittel werden je nach Branche- und Betrieb spezifisch ausgewählt. Sprechen Sie dazu mit Ihrem Arbeitgeber oder Sicherheitsverantwortlichen. Der Erfolg eines Hautschutzsystems ist jedoch nicht nur davon abhängig, dass die einzelnen

Komponenten aufeinander abgestimmt sind und die Auswahl entsprechend der individuellen Arbeitsbelastung erfolgt, sondern auch davon, dass Sie über die angebotenen Hautschutzmassnahmen ausführlich informiert wurden.

Neben der Basisbehandlung, die immer durchgeführt wird, richtet sich die Behandlung des Handekzems im Wesentlichen nach dem Schweregrad des Handekzems. In der Regel wird stufenweise vorgegangen.



Stadiengerechte Stufentherapie des Handekzems. Je nach Schweregrad entscheidet sich der Arzt für eine lokale oder innerliche Therapieform

Juckreizstillende Wirkstoffe

Juckreiz ist eine unangenehme Sinnesempfindung, die das Verlangen auslöst, sich zu kratzen. Antipruriginosa sind Arzneimittel zur Behandlung von Juckreiz verschiedener Ursachen.

Antiseptische Wirkstoffe

Antiseptische Wirkstoffe/Desinfektionsmittel sind Arzneimittel zur Reduktion der Keimbelastung durch Viren, Bakterien und Pilze und dienen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten.

Kortisonpräparate (topisch/systemisch)

Kortisonpräparate (auch «Kortikosteroide» genannt) sind für die Behandlung von Ekzemen unverzichtbar und werden vom Facharzt je nach Schweregrad im Rahmen einer Stufen-therapie zur äusserlichen Anwendung («topisch») oder auch zur Einnahme in Form von Tabletten («systemisch») verordnet.

Kortison ist ein körpereigener Botenstoff und wirkt unter anderem entzündungshemmend. Kortisonpräparate liegen in unterschiedlichen Wirkstärken und Potenzen vor. Bei einem mildem

oder moderatem Verlauf des Handekzems genügen meist leichtere Kortisonsalben. Sind die Symptome stärker oder chronisch oder ist die Haut an den Händen sehr verhornt, werden höher dosierte, potentere Kortisonsalben benötigt. Besonders schwere Formen des Handekzems oder akute Entzündungsschübe können auch eine systemische Kortisontherapie mit Tabletten erforderlich machen.

Hoch dosiertes Kortison kann bei permanenter Anwendung die Haut dünner machen und austrocknen. Daher setzt der Dermatologe diesen Wirkstoff insbesondere im akuten Entzündungsfall und für möglichst kurze Zeit ein. Das Absetzen, v.a. von potenten Kortisonpräparaten, muss schrittweise erfolgen, da sonst die Gefahr eines Rückfalls besteht. Kortisonpräparate haben einen negativen Einfluss auf die natürliche Barrierefunktion der Haut. Auch wenn die Haut unter der Therapie schon wieder fast abgeheilt erscheint, ist häufig in diesem Stadium die Barrierefunktion noch nicht wiederhergestellt. Es ist daher unbedingt notwendig, auch nach der Besserung des Hautzustandes Schutzmassnahmen,



wie z.B. das Tragen von Handschuhen und die Anwendung von Hautschutz-Cremes, weiterhin durchzuführen.

Calcineurininhibitoren (topisch/systemisch)

Topische Calcineurinhemmer wie Tacrolimus und Pimecrolimus sind Arzneimittel, die zur topischen Behandlung des Kontaktekzems eingesetzt werden. Sie wirken entzündungshemmend und werden als Mittel der 2. Wahl eingesetzt. Sie sind gut wirksam und führen nicht zu einer Hautatrophie (Hautverdünnung). Sie sollen, wie die lokalen Kortisonpräparate, möglichst kurzfristig oder zur Intervallbehandlung eingesetzt werden. Zu den häufigsten unerwünschten Wirkungen gehören lokale Hautreizungen und ein Hautbrennen. Dies kann durch Aufbewahren der Präparate im Kühlschrank vermindert werden.

Lichttherapie oder Phototherapie

Die Phototherapie ist eine Lichttherapie mit ultravioletter (UV) Strahlung (UVA und/oder UVB). Dabei werden die betroffenen Hautstellen mit UV-Licht bestrahlt. Die Lichttherapie kann auch zusammen mit lichtsensibilisierenden

Bädern/Cremes oder Medikamenten angewandt werden. Dies erhöht in der Regel die Wirksamkeit und beschleunigt die Abheilung. Die Lichttherapie muss in einer entsprechend ausgestatteten Praxis oder Klinik ca. 2–3x pro Woche über mehrere Wochen durchgeführt werden. Eine längerfristige Lichttherapie kann das Hautkrebsrisiko erhöhen.

Innerliche Therapie mit Tabletten oder Kapseln

Bei schweren und chronischen Krankheitsverläufen, bei denen die bisher genannten Behandlungsansätze nicht ausreichen, kommen sogenannte anti-entzündliche oder immunmodulierende Wirkstoffe zum Einsatz. Darunter versteht man Substanzen, die Funktionen oder Reaktionen unseres Immunsystems beeinflussen (modulieren) bzw. abschwächen. Dies macht beim Handekzem Sinn, da es sich im Endeffekt – wie bereits weiter vorne beschrieben – um die Folge einer Überreaktion bzw. Fehlreaktion des Immunsystems handelt. Zu diesen Wirkstoffen gehören u.a. Substanzen, die vom Vitamin A, einem für die Haut sehr wichtigen Vitamin, abstammen.

Vitamin-A-Abkömmlinge

Die aus dem Vitamin A (Retinol) entwickelte Vitamin-A-Säure ist in der Dermatologie seit Langem bekannt und wird seit Jahrzehnten erfolgreich zur Behandlung von Hauterkrankungen eingesetzt. Eines dieser Medikamente wurde gezielt für die Therapie des chronischen Handekzems entwickelt. Es wird in Form von Kapseln eingenommen. Mehrere grosse klinische Studien belegen die vielversprechende Wirkung dieses Medikaments gerade bei schweren und chronischen Verläufen, die nicht mehr auf eine Behandlung mit potenten Kortisonsalben ansprechen.

Alle Abkömmlinge von Vitamin A sind schädigend für den Fötus (= teratogen). Frauen im gebärfähigen Alter müssen auf eine sichere Verhütung (idealerweise zwei sichere Methoden) vor, während und nach der Therapie achten. Während der Therapie kann es zu einem Anstieg der Blutfette kommen, daher sollten diese kontrolliert werden.

Wenn auch diese Therapie nicht ausreicht, so können noch immunsystem- unterdrückende Medikamente oder systemisch wirkende Kortisonpräparate in Erwägung gezogen werden.

Zu allen Behandlungsformen sollten Sie sich von Ihrem Hautarzt über die Risiken und Nebenwirkungen aufklären lassen, um die passende Therapie für Sie zu finden.

Pflege tipps – Was kann ich selbst tun?

- Schützen Sie Ihre Hände mit speziellen Schutzcremes, die vor und während der Arbeit aufgetragen werden und das Einwirken von hautreizenden Stoffen verhindern oder reduzieren.
- Schränken Sie häufiges Händewaschen ein.
- Benutzen Sie lauwarmes Wasser und statt Seifen lieber Handwaschöle, Ölemulsionen oder Syndets ohne Duftstoffe: Diese reinigen die Hände sanft und pflegen sie gleichzeitig.
- Trocknen Sie Ihre Hände nach dem Waschen gut ab (besser tupfen als reiben).
- Vermeiden Sie die Reinigung mit Handwaschpasten und Bürsten.
- Cremen Sie Ihre Hände nach der Arbeit und am Abend mit rückfettenden Cremes ein, um der Haut wichtige Fette und Feuchtigkeit zuzuführen und die Schutzschicht (Hautbarriere) wieder aufzubauen.
- Schmuck, insbesondere Fingerringe, sollten Sie in akuten Phasen nur eingeschränkt tragen.
- Unterlassen Sie den direkten Hautkontakt mit Reinigungsmitteln, Lösungsmitteln und Fleckentfernern.
- Pflegen Sie Ihre Hände im Winter besonders intensiv, da die Haut in der kalten Jahreszeit stark beansprucht ist. Schützen Sie Ihre Hände mit Handschuhen vor Kälte.
- Schränken Sie Feuchtarbeit und hautreizende Arbeiten ein. Lassen sich diese nicht vermeiden, tragen Sie Handschuhe oder verwenden Sie Schutzcremes.
- Tragen Sie unter Arbeitshandschuhen zusätzlich Baumwollhandschuhe.
- Schälen oder pressen Sie, wenn möglich, Zitrusfrüchte, Tomaten und Kartoffeln nicht ohne Handschutz.

Autoren:

Dr. med. Sara Micaletto, Petra Greco, Dr. med. Nadja Galliker,
Dr. med. Claudia Lang, Elvira Schmid,
Prof. Dr. med. Peter Schmid-Grendelmeier (Leiter Allergiestation)

Mit freundlicher Unterstützung von



Zertifizierungen





Tramlinien 5, 6 bis Haltestelle Platte.

Universitätsspital Zürich Dermatologische Klinik

Gloriatrasse 31
8091 Zürich

www.dermatologie.usz.ch

Folgen Sie dem USZ unter



Wir wissen weiter.