

Schuppenflechte – angepasste Pflege

veröffentlicht in *Kosmetik International* 2002 (10), 32-35

Psoriasis oder Schuppenflechte ist eine Hauterscheinung, die zum Teil erblich bedingt ist und durch weitere Faktoren, die meist in den Bereichen Ernährung, Umwelt oder psychische Belastung liegen, schubweise zum Ausbruch kommt. Eine angepasste Pflege der Haut kann helfen.

Die Schätzungen über Psoriasis-Betroffene in Deutschland gehen etwas auseinander und liegen zwischen 1-2% und 2-3%. Kinder sind mit etwa 0.3% betroffen, d. h. die Psoriasis manifestiert sich häufig erst im späteren Alter (ab dem 2. Lebensjahrzehnt). Psoriasis ist keine neuzeitliche Krankheit, auch wenn sie möglicherweise heute häufiger auftritt. Sie wird schon im Altertum beschrieben. Die Psoriasis ist nicht ansteckend und kann vererbt werden.

Therapien

Für die Schuppenflechte charakteristisch ist eine im Vergleich zur normalen Haut sehr rasche Wanderung der Hautzellen (Keratinocyten) von der Basalschicht zur Hornschicht. Die Zellteilung ist um ein Vielfaches schneller als bei normaler Haut. Dies führt an den betroffenen Stellen zu Erythemen unterschiedlicher Ausprägung, die schuppig bedeckt sind. Die Oberfläche der Schuppen hat eine typisch silbrigweiße Färbung. Ellenbogen, Knie, Steißbein und Kopfhaut, aber auch das Nagelbett sind betroffen. Vielfach tritt ein Juckreiz auf, der ein Kratzen auslöst, das wiederum zu charakteristischen, meist punktförmigen Blutungen führt. Je nach Gestalt der Effloreszenzen und den befallenen Körperregionen unterscheidet man verschiedene Arten der Psoriasis.

Die Medizin stellt eine Reihe von Therapien zur Verfügung, von denen einige kurz erwähnt werden sollen:

Salicylsäure, Harnstoff, Meersalz wirken schuppenlösend. Teerpräparate und Corticoide wie Cortison hemmen die Entzündung. Cignolin (Dithranol; "Minutentherapie"), Vitamin-D₃-artige Substanzen und Retinoide (z. B. Vitamin A-säure) bremsen die schnelle Zellteilung. Cyclosporin A wirkt immunsuppressiv. Salzbäder (Totes Meer) und dosierte Sonnen- bzw. UV-Bestrahlung oder Psoralene (lichtsensibilisierend) und UV-Bestrahlung (PUVA) werden oft kombiniert. Etwas neueren Datums ist die Therapie mit Fumarsäure oder Fumarsäureestern (oral). Sie hat ihren Ursprung in

der Volksmedizin. *Fumaria officinalis* oder auch Erdrauch genannt, ist ein Fumarsäure enthaltendes Mohngewächs und galt lange Zeit als bewährtes Mittel gegen Hautkrankheiten. Die Therapien sind mitunter vorsichtig und kontrolliert durchzuführen. So kann z. B. Cignolin auf der gesunden Haut langwierige Dermatosen erzeugen. Bei Cortison besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit des verstärkten Wiederauftretens der Hauterscheinungen nach dem Absetzen. Vitamin D₃-Analoga beeinflussen den Calcium-Haushalt des Körpers. Jüngere Frauen müssen bei der Retinoid-Behandlung über einen langen Zeitraum auf strikte Anti-konzeption achten.

Kosmetische Beratung

Wenn die Kosmetikerin mit einer Psoriasis-Haut konfrontiert ist, so muss sie sich im Klaren darüber sein, dass eine Behandlung der Haut im Sinne einer dermatologischen Therapie nicht zu ihrem Metier gehört.

Andererseits benötigt der Psoriatiker eine angemessene Hautpflege. Die Kosmetikerin kann beratend sehr viel dazu beitragen, dass dermatologisch sinnvolle Präparate eingesetzt werden, einerseits für die gesunden Hautpartien, andererseits zur unterstützenden Prävention.

Es wächst die Erkenntnis, dass sich einige der in Kosmetika üblicherweise verwendeten Hilfsstoffe nicht für die Pflege der für Psoriasis anfälligen Haut eignen:

Konservierungsmittel, die im Anhang der Kosmetikverordnung (KVO) gelistet sind, können aufgrund der gestörten Hautbarriere zu unerwünschten Sensibilisierungen führen. Duftstoffe bestehen in der Regel aus einer Vielzahl nicht deklarierter Einzelkomponenten und haben ebenfalls ein allergenes Potential. Mineralöle bremsen bei höherer Dosierung aufgrund ihrer abdeckenden, okklusiven Eigenschaften die eigene Regeneration der Haut. Emulgatoren, insbesondere die weit verbreiteten Ethoxilate, können Störungen innerhalb der Barrierschichten der Haut verursachen.

Psoriasis-Schübe können durch den Kontakt mit nicht-physiologischen Stoffen ausgelöst werden. Auch deshalb sollte die verwendete Kosmetik möglichst wenige Inhaltsstoffe und noch weniger Hilfsstoffe enthalten. Beachten Sie die Liste der Inhaltsstoffe (INCI).

Andererseits können aber auch körpereigene Stoffe die Haut reizen, wie z. B. eingetrockneter Schweiß. Deshalb sollte die Kleidung luftig und atmungsaktiv sein. Außerdem sollten alle Juckreiz erhöhenden Materialien, wie zum Beispiel Wolle oder Imprägnierungen, gemieden werden.

Präparate für Pflege und Reinigung

Auf überflüssige Kosmetika ist zu verzichten. Hinsichtlich der Hautreinigung sollten soweit wie möglich stark entfettende Seifen und insbesondere Flüssigseifen mit oberflächenaktiven Rückfettern gemieden werden. Dagegen werden reizfreie Ölbäder empfohlen.

Aus eigener Erfahrung haben sich auch fumarsäurehaltige Lotionen, die liposomal aufgebaut sind, gut bewährt.

Ausreichend fetten

Hinsichtlich der täglichen Hautpflege ist auf eine ausreichende Fettung der Haut zu achten. Die Fettung kann durch ein reines Öl-Präparat oder eine Emulsion erfolgen.

Bei Emulsionen ist jedoch zu bedenken, dass die Emulgatoren, ähnlich wie bei den Reinigungsprodukten, unter Umständen kontraproduktiv wirken können. Empfehlenswert sind daher wasser- und öl-haltige, ggf. auch harnstoffhaltige Cremes, die möglichst wenig oder gar keine Emulgatoren enthalten.

Ein Beispiel für emulgatorfreie Cremes sind DMS-Cremes, deren Basiskomponenten mittlerweile in Kombination mit pharmazeutischen Wirkstoffen auch zur dermatologischen Behandlung eingesetzt werden.

Der Vorteil für die Kosmetikerin besteht darin, dass sie von der dermatologischen Behandlung durch den Hautarzt auf der gleichen Basis direkt in die kosmetische Prävention übergehen kann. Ziel muss es sein, dass die Haut eine physiologisch angepasste Pflege erhält.

Wirkstoffe

Kosmetische Wirkstoffe in den Pflegecremes können z. B. sein:

- Olivenöl (fettende Komponente)
- Jojobaöl (fettende Komponente)
- Shea-Butter (fettende Komponente)
- Linolsäure (essentielle Fettsäure)

- Phosphatidylcholin (stabilisiert kurz- und langfristig die Hautbarriere; Bestandteil von Liposomen, Nanopartikeln und DMS)
- Harnstoff (schuppenlösend, feuchtigkeitsspendend, juckreizlindernd)
- D-Panthenol (heilungsunterstützend)
- Vitamin A (regenerationsbeschleunigend)
- Vitamin E (Hautschutzkomponente)
- Aloe-Vera (antimikrobiell und feuchtigkeitsspendend)
- Hamamelis (heilungsfördernd, adstringierend)

Da die Genese der Psoriasis sehr unterschiedliche Ursachen hat, muss in jedem Einzelfall neu entschieden werden, welche Wirkstoffe oder welche Wirkstoffkombination sinnvoll sind und welche nicht.

Hilfreich kann im Übrigen auch Kaltduschen sein, da dadurch die Ausschüttung von Nebennierenhormonen (u. a. Cortison) verstärkt wird.

Da klimatische Schwankungen (warm, kalt; feucht, kalt), Pilzinfektionen und trockene, für Fremdstoffe durchlässige Haut zu typischen Provokationsfaktoren gehören, ist auf den Hautschutz besonders Wert zu legen. Das heißt, die Pflege muss gegebenenfalls auch saisonal und witterungsbedingt angepasst werden.

Weitere Hilfen

Provokationsfaktoren wirken jedoch nicht nur über die Haut, sondern befinden sich auch in Medikamenten und Nahrungsmitteln. Aus ganzheitlicher Sicht sollte auch dieser Bereich gründlich und auch kritisch geprüft werden. Hier kann die Kosmetikerin komplementär zur ärztlichen Ernährungsberatung aus ihrer Erfahrung einiges beitragen. Und sie kann durch eine entspannte Atmosphäre während der Behandlung die psychische Grundstimmung des Betroffenen positiv beeinflussen.

Camouflage

Psychische Hilfestellung bieten bei Psoriasis stark deckende, wasserfeste Camouflage-Präparate. Die Camouflage sollte allerdings nicht in einem akut entzündeten Stadium der Psoriasis und erst im Anschluss an die dem Hautzustand angepasste Pflege aufgetragen werden. So ist gewährleistet, dass unter der Camouflage die Pflege ihre gewünschte Wirkung entfalten kann und die in der Camouflage enthaltenen Pigmente, Farben und ggf. Mineralölbestandteile auf der Hautoberfläche verbleiben

und nicht in die Haut gelangen. Trotzdem sollte bei der Auswahl geeigneter Präparate die INCI-Deklaration wie bei den Pflegeprodukten ein wichtiges Kriterium sein. Camouflage kann den Leidensdruck entscheidend mindern und die psychische Stabilität unterstützen. Allerdings ist zu empfehlen, Camouflage nur gezielt und damit möglichst nur zeitweise einzusetzen, um der Eigenregeneration der Haut ausreichend Raum zu lassen. Bei der Entfernung der Camouflage sollte eine emulgatorfreie Reinigungsmilch benutzt werden.

Information

Zusammengefasst sind es 4 Komponenten, die dem Psoriatiker helfen, ein normales Leben zu führen:

- Dermatologische Behandlung
- Kosmetische Pflege
- Angepasste Ernährung
- Psychologische Unterstützung

Weitere Einzelheiten zum Thema in Internet und Buchhandel:

www.psoriasis-netz.de

www.psoriasis.org

www.psoriasisbund.de

René Koch, Camouflage – Make up für die Seele, Verlag Gesundheit, Ullstein, Berlin

Dr. Hans Lautenschläger