



Fortbildung Reiden, 21.10.2015

Die Haut im Alter

Dr. med. Stephan Nobbe

Dermatologische Klinik USZ

Dermatologie Kantonsspital Frauenfeld

Übersicht «die Haut im Alter»

Trockene Haut



Juckreiz



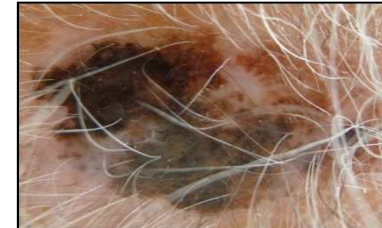
Ekzeme



Lokaltherapie



Hautkrebs



Behandlung Hautkrebs
und Hautkrebsvorstufen



Prävention



Die Haut und ihre Funktionen

- Fläche ca. 1.8 m²
- Dicke bis 9 mm
- Gewicht ca. 10 kg
- Schweißdrüsen 120/cm²
- Talgdrüsen 15/cm²
- Kapillaren 240 km

Austauschfunktion
(Wärme, Wasser)

Schutzorgan vor
Umwelteinflüssen
(Mikroorganismen,
Toxine, UV-Strahlung)

Repräsentationsorgan
(Farbe, Eigengeruch)

Sinnesorgan (Tastsinn,
Schmerzsinn, Temperatursinn)

Speicherorgan (Fett, KH,
Flüssigkeiten, Salze)

Stoffwechselorgan
(Vitamin D, Entgiftung)

Immunsystem

Dermatologische Begriffe

- **Effloreszenz:** einzelne Hautveränderung («Hautblüte»), Macula, Papel, Pustel, Blase
- **Exanthem:** zeitlich begrenztes Erscheinungsbild vieler gleichartiger Einzeleffloreszenzen auf grösserem Hautareal («Hautausschlag»)
- **Ekzem:** lokalisierte kutane Intoleranzreaktion mit verschiedenen morphologischen Akzenten

Effloreszenzen («Hautblüten»)

- **Macula / Fleck:** nicht tastbar, verschiedene Farben
- **Papel:** bis 5 mm messende flache, kugelige oder spitzkegelige Hautveränderung, Oberfläche glatt, rauh oder schuppig, Bsp. Warze, Knötchenflechte
- **Knoten:** feste, $> 5\text{mm}$ messende (halb-) kugelige Erhabenheit



Effloreszenzen («Hautblüten»)

- **Pustel:** mit „Eiter“ gefüllten Hohlraum, Eiterbläschen, Bsp. Follikulitis
- **Blase:** mit Gewebeflüssigkeit gefüllter Hohlraum
bestehend aus Blasengrund, Blaseninhalt, Blasendeckel
- **Urtica/Nessel:** beetartige Erhabenheit (\neq Blase), keine Abhebung der obersten Hautschicht



Take home message Nr.1

- Schauen Sie die Haut immer gut an
- Versuchen Sie, die Hautveränderungen korrekt zu beschreiben
- Ein Photo sagt mehr als 1000 Worte 😊!

Dermatologische Diagnostik

- Beobachten / Beschreiben
- Tasten
- (Riechen)
- Hilfsmittel:
 - Dermatoskop, Lupe, Wood-Lampe
 - Abstriche, Hautschuppenuntersuch (Pilze, Bakterien, Mikroorganismen)
 - Hautbiopsie (Shave, Punch, Spindelpiopsie)
 - Allergietestung (Pricktestung am Unterarm, Epikutantestung am Rücken)

Zeichen der Hautalterung?

A close-up photograph of human skin, likely around the eye area, showing signs of aging. The skin is wrinkled, with several dark brown age spots (lentiginosae) scattered across the surface. The texture appears rougher and less elastic. The background is dark, making the skin's features stand out.

Elastizitätsverlust und Faltenbildung

Auftreten von Hautflecken und Äderchen

Zunehmende Hauttrockenheit / Ekzeme / Juckreiz

Eingeschränkte Wundheilung

Erhöhtes Risiko von Hautinfektionen

Entstehung von Hautkrebs

Ursachen der Hautalterung

Intrinsische Faktoren

- **Genetische Faktoren**
- **Hormonelle Faktoren**
- **Metabolische Faktoren**

Extrinsische Faktoren

- **Ernährung**
- **Medikamente**
- **Nikotin- / Alkoholabusus**
- **UV-Belastung**

Juckreiz (Pruritus)

- Unangenehme Sinneswahrnehmung der Haut → Bedürfnis nach Kratzen, Reiben, Drücken
- Akuter Pruritus
 - physiologische Nozizeption
 - Schutz vor Parasiten, Fremdkörpern
- Chronischer Pruritus
 - > 6 Wochen bestehend
 - Einschränkung der Lebensqualität



Ursachen Juckreiz / Pruritus

Hautkrankheiten

- „Ekzeme“
- Urtikaria (Nesselfieber)
- Lichen ruber
- Hautinfektionen (z.B. Skabies)
- ...

Innere Krankheiten

- Diabetes
- Leber-/Nierenkrankheiten
- Blutkrankheiten
- Schilddrüsenkrankheiten
- Eisenmangel
- ...

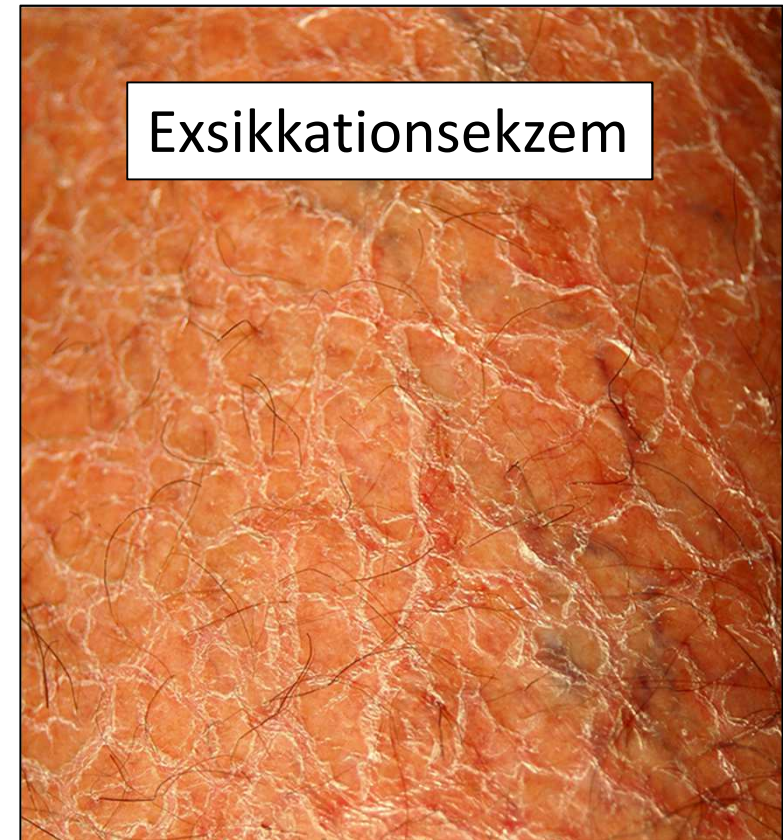
Medikamente

- Opiate
- Diuretika
- Ca-Antagonisten
- Statine
- ...

Psychiatrische Erkrankungen

- Depression
- Angst-/Zwangsstörung
- Wahnstörung
- ...

Sehr häufige Pruritusursache: trockene Haut (Xerodermie)



- verminderte Talgproduktion
- verstärkter transepidermaler Wasserverlust
- häufiges Waschen mit warmen Wasser

Pruritus-Kratz-Zyklus



Pruritus

Kratzen

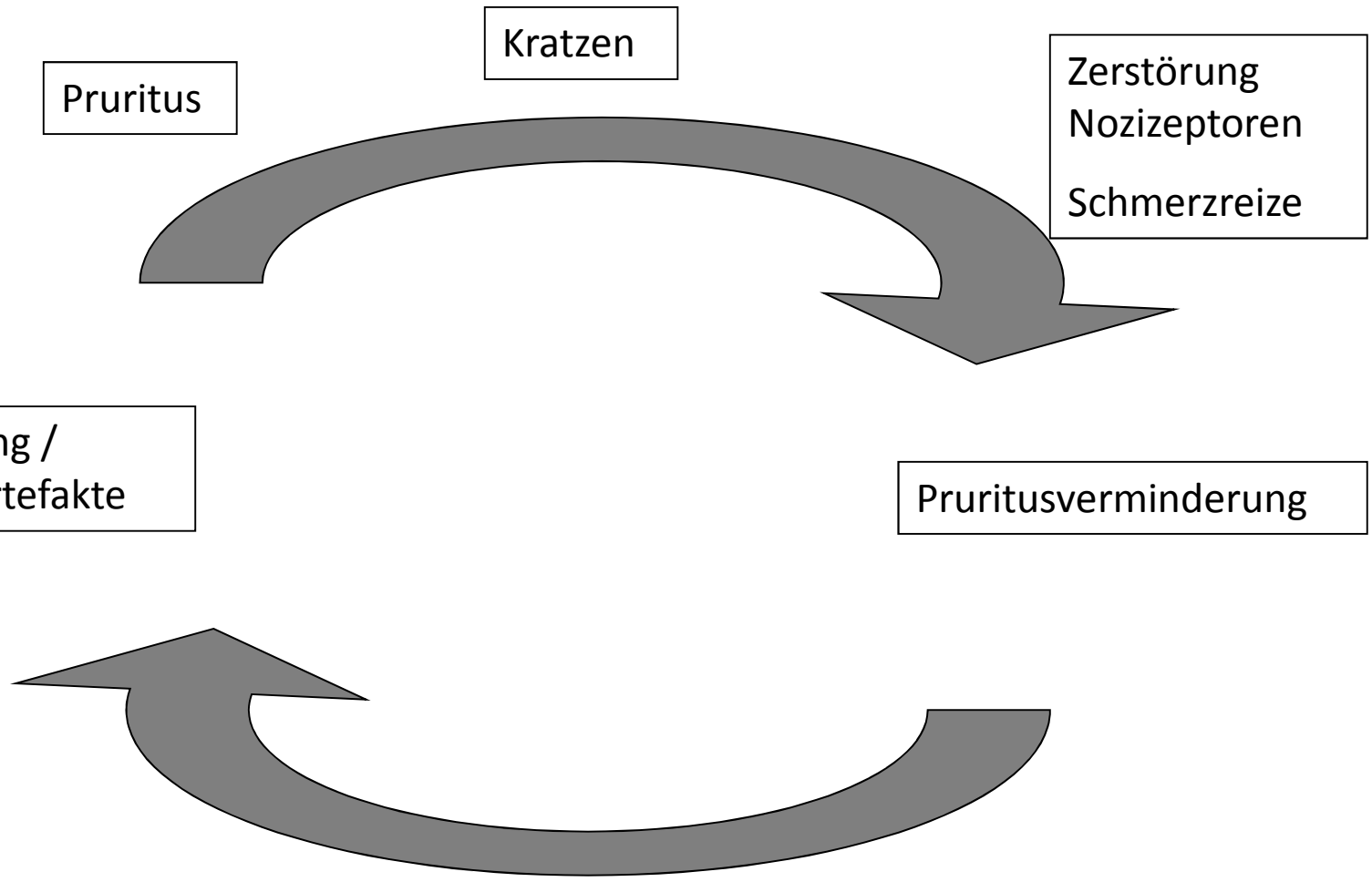
Zerstörung
Nozizeptoren
Schmerzreize

Pruritusverstärkung /
sekundäre Kratzartefakte

Pruritusverminderung



Freisetzung von Neuropeptiden und Zytokinen



Therapeutisches Vorgehen Pruritus

- **Abklärung / Behandlung Grunderkrankung**
- Aufklärung des Patienten
 - Chronizität und Therapierefraktärität
 - Therapieziele
 - Beschwerdetagebuch
- Allgemeinmassnahmen
- Symptomatische Behandlung
 - Lokalthherapie
 - Systemtherapie
- Psychosomatische Begleittherapie

Allgemeine Empfehlungen chronischer Pruritus

- Vermeidung
 - von Faktoren, die Hauttrockenheit fördern
 - von Faktoren, die die Haut reizen
 - von heissen / stark gewürzten Essen / Getränken
- **Regelmässiges Rückfetten der Haut**
- Duschen/Baden
 - Verwendung rückfettender Waschsyndets oder Badeöle
 - Verwendung lauwarmen Wassers
- Kleidung
 - Weiche, luftige Kleidung z.B. aus Baumwolle
 - Keine Wolle, keine synthetischen Materialien
- Autogenes Training, Entspannungstherapie, Stressvermeidung

Topische Therapie Pruritus

- Rückfettende Basistherapie
 - Bsp: Excipial U Lipolotion[®], Antidry Mandelöllotion[®], Nutraplus Creme[®]
- Polidocanol
 - Bsp: Polidocanol 5% CC (KA), Optiderm[®], Antidry Calm[®], Prurimed[®]
- Menthol
 - Bsp: Menthol 5% CC (KA), Excipial Prurilotio[®]
- Lokale Kortikosteroide
- Calcineurininhibitoren
 - Elidel Creme[®], Protopic Salbe[®]

Systemische Therapie Pruritus

- Antihistaminika
 - Bsp: Hydroxyzin (Atarax[®]), Diphenhydramin (Benocten[®])
- Antidepressiva
 - Bsp: Doxepin (Siquan[®])
- Antikonvulsiva
 - Bsp: Gabapentin (Neurontin[®])
- Systemische Steroide
- Opioidrezeptorantagonist
 - Bsp: Naltrexon (Naltrexin[®])
- Ciclosporin (Sandimmun[®])
- UV-Phototherapie

Take home message Nr.2

- Hautpflege und Hautrückfettung ist die wichtigste Massnahme bei Juckreiz
- Suche nach Ursachen bei chronischem Juckreiz
- Suche nach internistischen / medikamentösen Ursachen, wenn keine Hautveränderungen vorliegen

Häufige Ekzemformen



Stauungsekzem

Kontaktekzem

Exsikkationsekzem

Stauungsekzem

- häufig bei chronisch venöser Insuffizienz
- Frühzeichen bei chronisch venöser Insuffizienz
- Pathogenese: multifaktoriell



Allergisches Kontaktekzem

2/3 aller Patienten mit Ulcus cruris haben mind. eine Kontakt sensibilisierung (Allgemeinbevölkerung 10-20%)



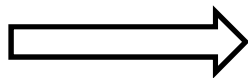
Allergisches Kontaktekzem

Vermehrte Applikation von
Externa und Wundverbänden

Allergenes Potential
der Lokaltherapeutika

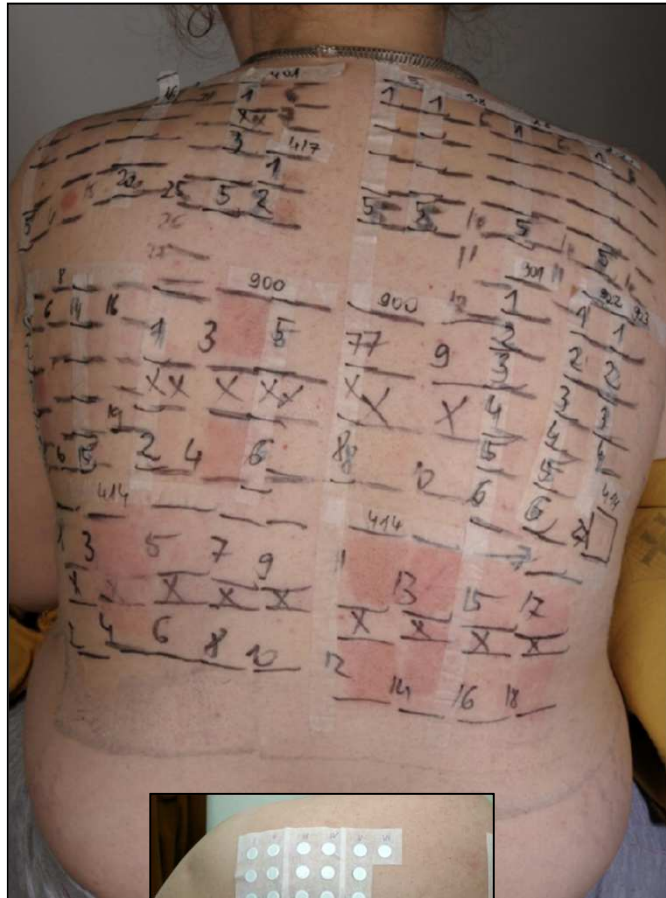
Gestörte Schutz- und
Barrierefunktion der Haut

Lange Anwendungszeit



Kontaktsensibilisierung / Kontaktallergisches Ekzem

Diagnostik bei Verdacht auf Kontaktallergie: Epikutantestung



Kontaktallergene bei chronischen Wunden

Lehnen et al. Hautarzt 2006

Kontaktallergen	Anteil [%]
1. Perubalsam	29,5
2. Amerchol L-101	18,1
3. Duftstoffmix	16,2
4. Wollwachsalkohole	11,4
4. Kolophonium	11,4
6. Dibromdicyanobutan/ Phenoxyethanol	9,5
7. Octylgallat	8,6
8. Cetylstearylalkohol	6,7
8. Thiurammix	6,7
8. Kompositenmix	6,7
8. tert. Butylhydrochinon	6,7
8. Phenylquecksilberacetat	6,7

Sensibilisierung gegenüber modernen Wundauflagen selten (hypoallergene Materialien)

Potentiell allergene Substanzen sind in der Ulkuspflege zu vermeiden!

Dermatologie = Cremes & Salben?

Wirkstoffe

- antientzündlich
- antibiotisch
- antimykotisch
- anästhesierend
- ...

Grundlagen

Gel

Creme

Schüttelmixtur

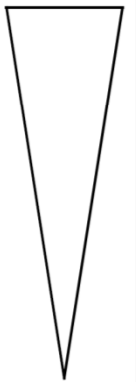
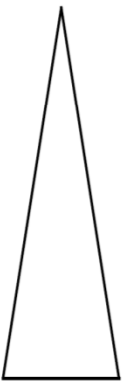
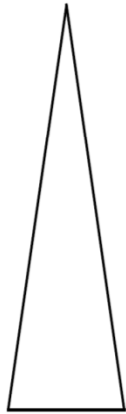
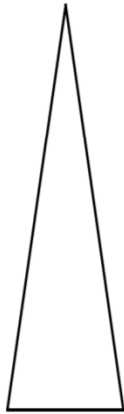




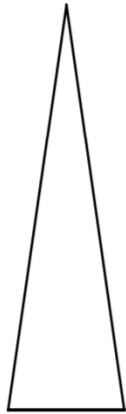
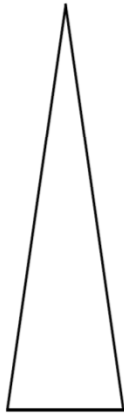




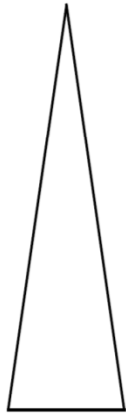
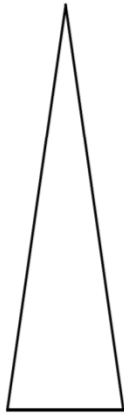




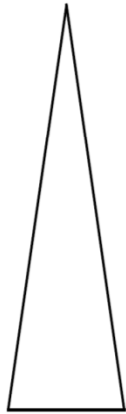
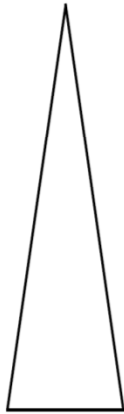




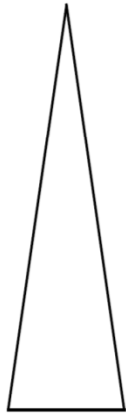
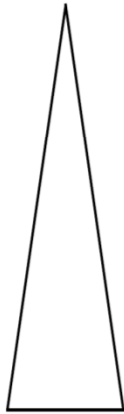




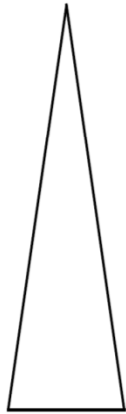
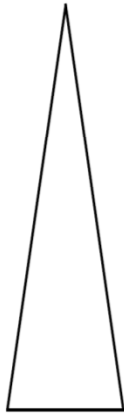




Salbe

Puder

Paste

Lotion

Die richtige Grundlage wählen...

Art der Grundlage	Eigenschaften der Grundlage		Zustand der Dermatose	Wirkung der Grundlage					
	Wassergehalt	Fettgehalt		Tiefenwirkung ^A	Permeation	Antiexsudativ	Austrocknend	Kühlend	Quellend
<ul style="list-style-type: none"> - Puder - Schüttelmixtur - Lösung - feuchter Umschlag - Hydrogele - O/W- Lotion - O/W- Crèmes - ambiphile Gele - W/O-Crèmes - Fettpasten - Lipogele - Okklusivverband 			Akut nässend						
			Akut						
			Subakut						
			Subchronisch						
			Chronisch						
Chronisch hyperkeratotisch									

- Beispiele: feuchter Umschlag → kühlend, entzündungshemmend, austrocknend
 Gel → kühlend, entzündungshemmend, austrocknend
 Creme, Emulsion → hydratisierend
 Salbe → fettend, okkludierend

Die richtige Grundlage wählen...

Grundregeln:

„Feucht“ auf nässende Haut

- Creme, Lotionen

„Fett“ auf trockene Haut

- Salben, Fettsalben

Pasten und Puder wirken austrocknend



Lokalbehandlung



austrocknend
entzündungshemmend

Feuchter Umschlag
Lösung
Creme
Kortisonzusatz

~~Salbe
Fettpaste
Okklusivverband~~

fettend
okkludierend

(Creme)
Salbe
Okklusivverband
Kortisonzusatz

~~Puder
Lösung, Gel
feuchter Umschlag~~

fettend,
okkludierend

Lotion, Creme
Salbe
Urea-Zusatz
(Kortisonzusatz)

~~Puder, Lösung
Lösung, Gel
feuchter Umschlag~~

Therapie chronisches Ekzem

- Therapie der Grundkrankheit
 - Kompression, Chirurgische Sanierung (Stauungsekzem)
 - Eliminierung von Auslösern (Kontaktekzem)
- Lokalthherapie: möglichst neutral
 - **Rückfettung** (inkl. rückfettende Bäder)
 - **Rehydrierung** (Harnstoff, Hydroxysäuren, L-Arginin, Glycerin)
 - Steroide
 - eventuell Zinkleimverband
- Systemtherapie
 - eventuell kurzzeitig systemische Steroide (ausgedehntes streuendes kontaktallergisches Ekzem)



Unerwünschte lokale Nebenwirkung von topischen Steroiden

Epidermis	Epidermale Atrophie (reversibel): «Zigarettenpapier»-artig Fragilität Verzögerte Wundheilung Hypopigmentierung
Dermis	Dermale Atrophie (partiell irreversibel): Striae rubrae distensae Weissliche Follikelprominenz am Hals Sternförmige weisse Pseudonarben Hypertrichose
Gefässe	Purpura/Ekchymosen Teleangiektasien Rubeosis steroidica Dauererythem
Schwächung der Infektabwehr	Infektionen durch Hefepilze, Bakterien, Herpesviren Tinea incognita Eczema herpeticatum, Eczema molluscatum, Eczema vaccinatum (z.B. bei langfristiger Behandlung eines atopischen Ekzems)
Dermatosen	Verschlechterung einer Rosazea/perioralen Dermatitis Granuloma gluteale infantum Steroidulkus
Allergische/toxische Kontaktdermatitis	Sensibilisierungen auf Steroide «Steroid-Balanitis»
Reboundeffekt	Exazerbation nach dem Absetzen topischer Steroide

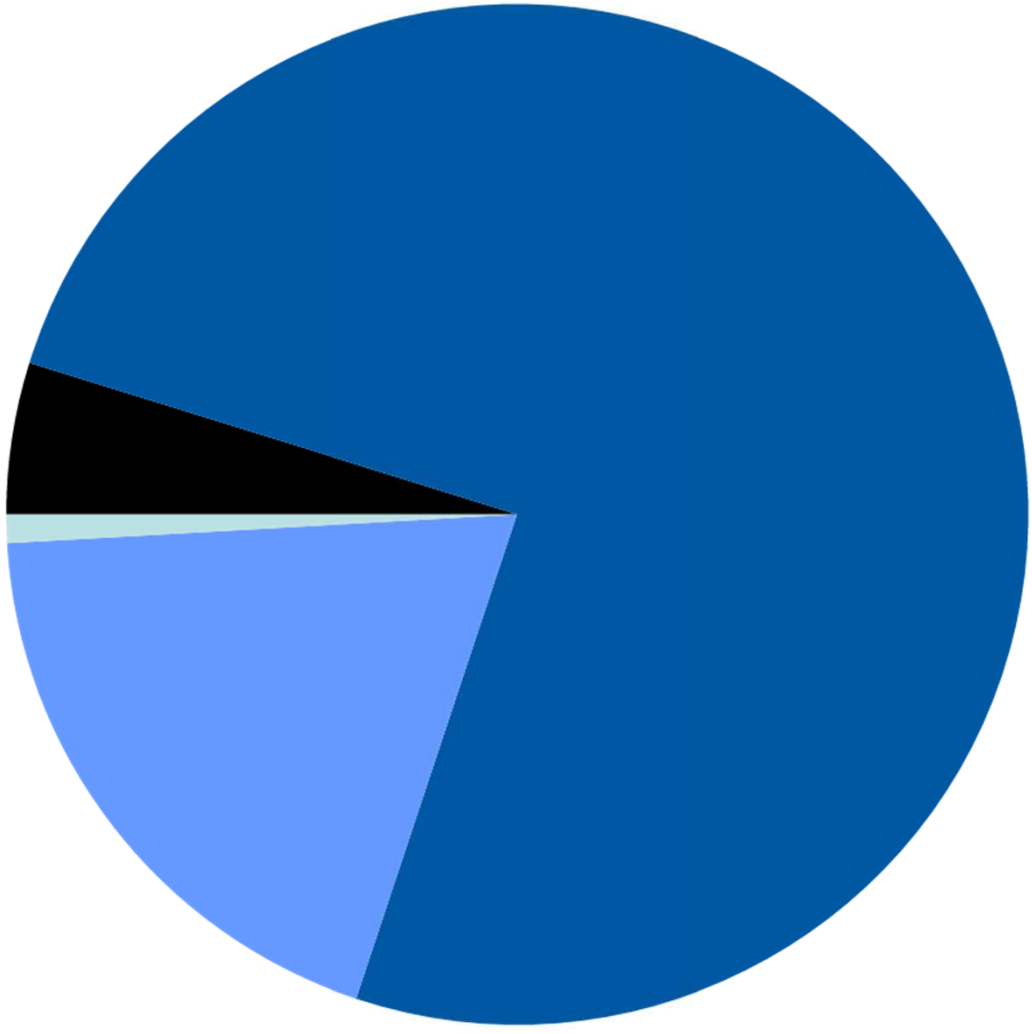


Take home Messages Nr.3

- Wichtige Ekzemformen im Alter:
 - Exsikkationsekzem
 - Stauungsekzem
 - Kontaktekzem
- Phasengerechte Behandlung:
 - Trockene Haut & Chronisches Ekzem: Hautrückfettung!
 - Kurzzeitig oder im Intervall: Kortison sehr hilfreich!
- Vorsicht:
 - immer auch an Mykose denken (Direktpräparat)!
 - kein Ansprechen auf Therapie → Biopsie empfohlen!

Epidemiologie Hautkrebs

- Häufigster Krebstyp in der kaukasischer Bevölkerung weltweit
- CH: >15'000 neue Fälle pro Jahr (invasive Tumore)
- Bis zu 50% der Bevölkerung entwickeln im Leben aktinische Keratosen (in-situ Tumore)
- Risiko für die Entstehung weiterer kutaner Neoplasien innert 5 Jahren bei >50%



■ 4% Melanom

■ 75% Basalzellkarzinom

■ 20% Spinozelluläres Karzinom

■ 1% andere

Warum nimmt Hautkrebs zu?

- Vermehrte UV-Exposition
 - Freizeit
 - Solarium
- Höhere Lebenserwartung
- Steigende Zahl immunsupprimierter Patienten
- Verbesserte Erfassung in Krebsregistern

Warum weissen Hautkrebs behandeln?

- 10% der aktinischen Keratosen entwickeln sich über 5-10 Jahre zu spinozellulären Karzinomen (Risiko unter Immunsuppression deutlich höher)
- Hohe Morbidität bei lokaler Gewebedestruktion
- Metastasierung
 - spinozelluläres Karzinom: ca. 5%
 - Basalzellkarzinom: Rarität
- Ästhetische Beeinträchtigung



Klinik heller Hautkrebs



Vorstufe: Aktinische Keratose



Vorstufe: Morbus Bowen



Spinozelluläres Karzinom Lippe



Spinozelluläres Karzinom Stirne



Basalzellkarzinom Augenwinkel

Klinik schwarzer Hautkrebs (Melanom)



Selbstuntersuchung der Haut: ABCD-Regel



- A = Asymmetrie:
unregelmässige, nicht runde Form



- B = Begrenzung:
unregelmässige, unscharfe Ränder



- C = Color (Farbe):
verschiedenfarbig, fleckig



- D = Dynamik:
Veränderungen (Grösse, Farbe, Dicke)

Take Home Message Nr.4

- Hautkrebs ist sehr häufig
- Sehr gute Behandlungsmöglichkeiten bei Behandlung im frühen Stadium
- Immer ganzen Körper anschauen (ein Hauttumor kommt selten allein!)

Sonnenschutz

- angepasstes Verhalten
 - Meiden direkter Sonnenexposition von 11:00 Uhr bis 15:00 Uhr
- angemessene Kleidung
- Anwendung von Sonnenschutzcrème mit Lichtschutzfaktor 30 oder höher auf den unbedeckten Hautstellen wie Gesicht, Hals, Handrücken (UVB+UVA-Schutz)
- Sonnenbrille

Sonnenschutz = Prävention Hautalterung

69-jähriger Lastwagenfahrer



N Engl J Med 2012;366:e25

Take Home Message Nr.5

- UV-Strahlen fördern Hautalterung inklusive Hautkrebs
- Prävention durch Sonnenschutz!