



Dr. med. Dorothea Schubert
Dr. med. Karoline Emge
Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin

Schloßplatz 6 | 98617 Meiningen
Telefon: 03693 42211
d-schubert-meiningen@t-online.de

Sprechzeiten:
Mo & Di 8-12 | 15-17
Mi & Fr 8-12
Do 8-12 | 15-18

Elternmerkblatt

Kortikosteroidsalbentherapie

Zu den wirksamsten Medikamenten zur Behandlung von entzündeter Haut und Juckreiz zählen sog. Kortiko-steroide, die dem körpereigenen Hormon Kortison sehr ähnlich sind. Leider sind Vorurteile über Kortisonpräparate weit verbreitet. Sie beruhen überwiegend auf falschen Informationen über Wirkungen und Nebenwirkungen der Substanzen. Im Folgenden möchte ich Ihnen sachliche Informationen zu diesem emotionell belasteten Thema vermitteln.

- Nur bei einem starken Neurodermitisschub kommen entzündungshemmende Medikamente zum Einsatz. Die richtige Auswahl dieser Medikamente ist von vielen Faktoren abhängig – u.a. dem Alter des Kindes, dem „Einsatzort“, der Art und Schwere des Schubes.
- Seit 50 Jahren haben immer wieder verbesserte synthetische Kortikosteroide auch heute noch einen berechtigten Platz in der Neurodermitisbehandlung. Sie bremsen die Bildung und Freisetzung einer ganzen Reihe von entzündungsfördernden Substanzen und können damit den Teufelskreis Jucken → Kratzen → Kratzwunden → Jucken unterbrechen.
Den gefürchteten Komplikationen der Neurodermitis wie Rötung und Nässen der gesamten Haut mit Elektrolytverlust sowie Infektionen (Herpesviren, Staphylokokkenbakterien) wird damit vorgebeugt.
- Sie dürfen auf eine gute bis sehr gute Verträglichkeit der von mir ausgewählten Salbenzubereitungen vertrauen. Wenn Sie sich an die Behandlungsempfehlungen orientieren, ist eine „Kortisonangst“ unbegründet!

1. Kortisonsalben sind als Kurzzeittherapie gedacht, um den Entzündungszustand der Haut „zu regulie-ren“. Bei täglichem Eincremen bis zu 14 Tagen Behandlungsdauer ist praktisch nicht mit Nebenwirkun-gen zu rechnen, insbesondere nicht mit dem Risiko einer Hautatrophie (Hautverdünnung). In der Regel kann man bereits nach 3 bis 7 Tagen auf eine schonende, sog. Intervalltherapie übergehen, bei wel-cher das Kortisonpräparat „verdünnend“ nur jeden 2. bis 3. Tag eingesetzt wird.
2. Bei Säuglingen genügen häufig die schwachen Hydrokortisonsalben, danach stellen die „4. Genera-tion“ der Kortikosteroide (z.B. Laticort®) aufgrund ihrer guten Wirksamkeit und geringen Nebenwir-kungen die Präparate der Wahl dar.
3. Die unterschiedliche Durchlässigkeit verschiedener Hautareale ist zu beachten – so haben z.B. das Gesicht und der Genitalbereich eine hohe, Handteller und Fußsohlen eine sehr niedrige Durchlässig-keit für die Wirkstoffe. Dementsprechend erfolgt die Auswahl der Salben.
4. Für Schulkinder und Erwachsene gilt: Die kurzfristige Anwendung stärker wirksamer Präparate ist ge-genüber den schwach wirksamen Kortikosteroiden mit entsprechend längerer Anwendungsdauer zu bevorzugen.
5. Die Salben sollten dann aufgetragen werden, wenn der Juckreiz des Kindes am stärksten ist, d.h. in der Regel in den späten Nachmittagsstunden.
6. Um eine optimale Wirkung zu erzielen, ist es wichtig vorher für eine ausreichende Befeuchtung der Haut zu sorgen. Aus diesem Grund erfolgt zunächst das Eincremen mit der wirkstofffreien Basiscreme und nach einem Zeitraum von wenigen Minuten das zusätzliche Auftragen der kortisonhaltigen Creme/ Salbe.



KÖRPER- FLÄCHE	GESICHT UND NACKEN	ARM UND HAND	BEIN UND FUß	BRUST UND BAUCH	RÜCKEN UND GESÄß
ALTER	Fingerspitzeinheit (FTU) bzw. 0,5 g Salbe				
3-6 MONATE	1	1	1,5	1	1,5
1-2 JAHRE	1,5	1,5	2	2	3
3-5 JAHRE	1,5	2	3	3	3,5
6-10 JAHRE	2	2,5	4,5	3,5	5

KINDER | Tabelle: Salbenmengen für Kinder

Behandlungsplan für _____

Kortisonpräparat	Wie häufig?	Wie lange anwenden?
	2 x täglich auftragen	Tage
	1 x täglich auftragen	Tage
	nur jeden 2. Tag auftragen	Wochen
	...	

Basispflegemittel	Wie häufig?	Wie lange anwenden?
		Dauerpflege