

Behandlungskonzept

Selbstverständlich steht die Therapie der Ursache des Juckens an erster Stelle. So wird z. B. bei einem Eisenmangel eine Eisentherapie eingeleitet.

Bei langjährigem Pruritus ist jedoch häufig trotz intensiver Ursachensuche der ursprüngliche Grund des Symptoms nicht mehr erkennbar. Hierbei hat das Jucken seine Funktion als Warn- und Leitsymptom verloren; möglicherweise hat sich ein „Pruritusgedächtnis“ ausgebildet. Dies erschwert ganz entscheidend die Therapie.

Erfahrungsgemäß kann schweres Jucken bei einigen Erkrankungen jedoch nur wenig oder gar nicht gebessert werden.

Betroffene, die schon viele Therapien durchgeführt haben - die nur zum Teil erfolgreich waren - wissen aus eigener Erfahrung, dass jede Therapie viel Geduld erfordert und es Wochen oder sogar Monate dauern kann, bis das Jucken vollständig unterdrückt ist. Daher sind verschiedene Punkte zu berücksichtigen, die hier im Folgenden dargestellt werden, um dauerhaft Erfolg bei der Pruritusbekämpfung zu haben.

1 Auslösefaktoren

Auslösefaktoren, die Jucken hervorrufen oder weiter fördern, sollten als Erstes ausgeschlossen werden. Dazu zählt z. B. der Kontakt mit hautirritierenden Substanzen oder für die Haut schädliche Maßnahmen (zu häufiges oder heißes Baden, häufige Salzwasserbäder, lang dauernde Schaumbäder) und bestimmte Genussmittel (Alkohol, scharfe Gewürze, heiße Getränke).

2 „Erste Hilfe“ bei Pruritus

Erste Maßnahmen zur Bekämpfung des Juckens sind daher das Tragen von luftiger, nicht-synthetischer Kleidung, kurzzeitiges Anlegen von feuchten oder kühlenden Umschlägen z. B. mit kaltem schwarzem Tee, kaltes Duschen sowie eine Basistherapie, d. h. regelmäßiges Eincremen zur Rückfettung der Haut oder Cremes zur kurzfristigen Prurituslinderung. Diese Maßnahmen sind auch bei nächtlichen Attacken geeignet. Des Weiteren gibt es Cremes, Sprays oder Lotionen mit kurzfristig wirksamen, prurituslindernden Wirkstoffen, die individuell bei starkem Jucken angewendet werden können.

3 Medikamentöse Therapien

Als weitere Therapiemaßnahme ist eine intensive äußerliche oder innerliche medikamentöse Therapie möglich. Hier stehen viele erprobte bzw. in den letzten Jahren neu entwickelte Therapien zur Verfügung. Gegen Jucken wirksam sind u. a. Capsaicin, Calcineurininhibitoren, äußerliche und innerliche Kortikosteroide, bestimmte Antihistaminika, Opioidrezeptorantagonisten, Gabapentin/Pregabalin oder Antidepressiva wie die modernen Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. In schwersten Fällen kann eine Therapie mit Immunsuppressiva wie Cyclosporin nötig sein. Schließen sich solche Therapien aus, kann auch eine Lichttherapie durchgeführt werden.

4 Innovative Therapien

Die Pruritusforschung hat in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht. Auch die forschende Industrie hat jetzt erstmals neue Substanzen entwickelt, die in äußerlichen oder innerlicher Form speziell gegen Pruritus wirken. Diese werden in Studien auf ihre genaue Wirksamkeit und mögliche Nebenwirkungen überprüft. Die ersten Studien, die meist an gesunden, freiwilligen Probanden erfolgen (sog. Phase-I-Studie), dienen dazu, die Sicherheit solch neuer Therapien am Menschen zu erproben. Um die Wirksamkeit und Sicherheit der Therapien bei Pruritus zu untersuchen, werden sogenannte Phase-II, Phase-III oder Phase IV–Studien durchgeführt. Deutsche und europäische Rahmengesetze regeln genau den Ablauf und die Auflagen solcher Studien.

- 5 Kuren und Reha-Maßnahmen Bei chronischem Pruritus ist es in einigen Fällen sinnvoll, eine Kur oder Reha-Maßnahme an den stationären Aufenthalt bzw. eine erfolgreich eingeleitete Therapie anzuschließen. Hierdurch soll der Therapieeffekt vertieft werden und es besteht die Möglichkeit, verschiedene Probleme (wie das Kratzverhalten) gezielter zu behandeln.