

Handekzem noch zu oft bagatellisiert

Mit einer Einjahresprävalenz von etwa 10% sind Handekzeme sehr häufige Erkrankungen. Offensichtlich gehen aber noch zu viele Patienten nicht zum Arzt oder werden nicht zum Dermatologen überwiesen. Dänischen Autoren ermittelten dazu exakte Zahlen.

In einer bevölkerungsbasierten Fragebogen-Studie sollten zunächst 6.000 zufällig ausgewählte Einwohner Kopenhagens zwischen 18 und 69 Jahren Auskünfte über das Vorliegen einer Allergie bzw. Überempfindlichkeit sowie über das Vorliegen eines Handekzems geben. 4.242 Personen (71%) antworteten, von ihnen berichteten 752 über Symptome eines Handekzems in den letzten zwölf Monaten. Diese Teilnehmer erhielten einen zweiten Fragebogen, in dem unter anderem Angaben über die Schwere der Symptome und über Arzt-

besuche im Zusammenhang mit dem Ekzem erfragt wurden. Beigefügte Photographien mit vier Schweregraden eines Handekzems sollten die Einschätzung der Symptomatik erleichtern. 564 Personen (75%) schickten auch den zweiten, ekzemspezifischen Fragebogen zurück.

Die bevölkerungsbasierte Befragung ergab eine Einjahresprävalenz der Ekzeme von rund 14%. Von den Betroffenen stuften 23% ihr Handekzem als mäßig bis schwer ein. 67% hatten wegen der Hauterscheinungen einen

Allgemeinarzt aufgesucht, 44% einen Dermatologen. Multivariate Analysen belegten eine positive Assoziation zwischen der Schwere des Ekzems und einem Arztbesuch ($p < 0,05$). Von den 102 Befragten, die wegen der Erkrankung noch nie beim Dermatologen waren, gaben 26% ein mäßiges bis schweres Handekzem in den vergangenen zwölf Monaten an.

Fazit: Die Einjahresprävalenz des Handekzems liegt Fragebogendaten zufolge in Dänemark bei 14%. Viele der Betroffenen wurden noch nie dermatologisch untersucht, auch bei schwerer Symptomatik. *bk*

Hald M et al. Medical consultations in relation to severity of hand eczema in the general population. *Br J Dermatol* 2008; 158: 773–7

Klima beeinflusst Epikutantestergebnisse

Trotz ständig verbesserter Standardisierung ist der Patchtest immer noch nicht absolut zuverlässig. Mehrere Studien weisen auf jahreszeitlich bedingte Abweichungen der Testergebnisse hin. Inwieweit Temperatur und Feuchtigkeit der Luft die Hautreaktivität beeinflussen, war Fragestellung einer Studie.

Die klimaabhängige Reaktivität der Haut auf Irritantien oder Allergene ist dem erfahrenen Kliniker gut bekannt. Es wird vermutet, dass die höhere UV-Einstrahlung im Sommer die Hautreaktivität herabsetzt, während die trockene und kalte Luft im Winter die Hautbarriere schwächt und so die Irritabilität und damit wohl auch die Reaktivität im Epikutantest erhöht.

Im Rahmen der Arbeit des deutschen Informationsverbundes Dermatologischer Kliniken (IVDK) wurden klinische Daten bzw. Patchtestergebnisse aus den Jahren 1993 bis 2001 zusammen mit den jeweiligen lokalen meteorologischen Daten ausgewertet. Das Ziel war, die möglichen Einflüsse der jeweils herrschenden Witterung auf die Testergebnisse mit zwölf Allergenen der deutschen Standardtestreihe zu ermitteln. Dabei korrelierte man in Regressi-

onsanalysen den Einfluss von Temperatur sowie absoluter und relativer Luftfeuchtigkeit mit den Testergebnissen. Es erfolgte eine statistische Bereinigung um Faktoren wie Geschlecht, Alter, ato-

pische Dermatitis und Dauer der Patchapplikation.

Insgesamt unterlagen die Patchtestergebnisse mit zwei- bis dreifach positiven Reaktionen im mitteleuropäischen Klima keinen größeren Schwankungen. Grenzwertige oder einfach positive Reaktionen wurden dagegen bei trockenem und kaltem Klima bei einigen Allergenen häufiger als üblich gesehen. Die deutlichsten Zusammenhänge zwischen dem Klima und der Hautreaktion fanden sich für Tests mit Formaldehyd, Chlormethylisothiazolinon/Methylisothiazolinon sowie einem Duftstoffmisch.

Fazit: Bei niedrigerer Temperatur und Luftfeuchtigkeit steigt die Rate grenzwertiger oder einfach positiver Patchtestergebnisse an – wahrscheinlich aufgrund einer verschlechterten Barrierefunktion der Haut. Dies trifft allerdings nur auf bestimmte Allergene zu. Diese Ergebnisse sind bei der Beurteilung der klinischen Relevanz einer grenzwertigen Reaktion zu berücksichtigen. *bk*

Uter W et al. The impact of meteorological conditions on patch test results with 12 standard series allergens (fragrances, biocides, topical ingredients). *Br J Dermatol* 2008; 158: 734–9



Foto: Karl-Heinz Liebisch/Pixelio

Herbst und Winter: Patchtests häufiger positiv?