

Candida albicans – Ursache für neurodermitische Hauterscheinungen?

hautnah myk 2/1992, 62

K. Tesmer, B. Grünert

Neurodermitis zählt man im allgemeinen zu dem Kreis der Erkrankungen, die noch relativ wenig erforscht sind. Diskutiert werden dabei immunologische Störungen und Erbfaktoren als mögliche Ursachen.

So unterschiedlich wie die sichtbaren Veränderungen der Haut in Ausdehnung und Art sind auch die gängigen Behandlungsmethoden. Gestützt auf die nicht ausreichend gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Entstehungsursachen, gibt es zahlreiche verschiedene Versuche, der Erkrankung Herr zu werden, die sich nach Art und Umfang der erkennbaren Symptome und der jeweiligen Erfahrung der Behandelnden richten.

Fallbericht

Ein 37jähriger Versicherungskaufmann wird seit seinem vierten Lebensjahr wegen Neurodermitis behandelt. Im frühen Kindesalter war der gesamte Körper von roten »Flechten« überzogen, die zeitweise stark näßten.

Die damals in der Kinderheilkunde angewandten Verfahren zielten zunächst auf eine Herabsetzung des Juckreizes und der sonstigen allergischen Reaktionen durch die kontinuierliche Gabe von Antihistaminika. Soweit sich die Mutter des Patienten erinnert, wurden auch geringe Dosen von Kortison gegeben.

Mit zunehmendem Alter klangen die Beschwerden zunächst ein wenig ab. Auf ärztlichen Rat hin wurden Milchspeisen und -produkte eingeschränkt.

Als im Alter von 10–11 Jahren die Beschwerden beim Sportunterricht in der Schule zu Sticheleien durch die Mitschüler führten, wurden andere Behandlungsmethoden angewandt, u.a. wurde die Ernährung auf »Vollwertkost« umgestellt und auf Zucker und andere Süßigkeiten weitgehend verzichtet. Drei Monate lang wurde Kortison eingenommen.

Diese Maßnahmen führten zu einer deutlichen Besserung, so daß man davon ausging, die Krankheit »im Griff zu haben«.

Einige Jahre später zeigten sich erneut an beiden Unterarmen starke Rötungen, Hautabschilferungen und nässende Ekzeme.

Starker Heuschnupfen und ausgetestete Hausstauballergie plagten den Patienten zusätzlich. Deshalb wurden zwei- bis dreimal im Jahr i.m. Injektionen von Volon-A-Kristall-Suspension verabreicht. Heuschnupfen und Hausstauballergie wurden dadurch günstig beeinflusst; die Erscheinungen an den Unterarmen besserten sich aber nur geringfügig.

Diverse Cremes und Salben mit Zusätzen von Kortikoiden und Antihistaminika wurden zusätzlich über lange Zeit angewandt und führten auch zu Besserungen.

An den Händen, besonders im Bereich der Handgelenke, schilferte die Haut aber weithin deutlich sichtbar ab. Die Haut war stark gerötet. Dies störte den Patienten, der bei geschäftlichen Kontakten täglich einer großen Anzahl von Menschen die Hand geben mußte, außerordentlich.

Nun wandte sich der Patient hoffnungsvoll den Naturheilverfahren zu. Akupunktur und Massageverfahren der Lymphdrainage »zur Anregung der körperlichen Abwehr« sowie zahlreiche andere homöopathische Arzneimittel wurden versucht. Es folgten Stuhluntersuchungen, die einen genauen Aufschluß über »Gleichgewicht bzw. Ungleichgewicht« liefern sollten, sie führten zur Herstellung eines Arzneimittels, das etwa 20mal subkutan injiziert wurde.

Nichts änderte sich dadurch wesentlich, trotz zahlreicher Termine, die der Patient wahrgenommen hatte, um gesund zu werden. Auch eine Behandlung in einer Kurklinik brachte keine Veränderung.

Fahndung nach Pilzen

Der Gedanke, daß möglicherweise auch eine lokale Pilzinfektion die Ursache für diese veränderte Haut sein

könnte, kam im September 1988. Hautschuppen wurden auf Agar-Nährböden aufgebracht und bebrütet. Die nach etwa drei Wochen abgelesene Kultur zeigte keinen Hinweis auf pathogene Pilze. Die in diesem Zusammenhang mitangeforderte Stuhlprobe zeigte massenhaft Hefe-Kolonien, auf Reis-Agar als *Candida albicans* identifiziert. Daraufhin wurde ein Mundabstrich des Patienten veranlaßt. Befund: ebenfalls massenhaft *Candida albicans*.

Im Januar 1989 begann die Therapie mit 6 Ampho-Moronal®-Lutschtabletten täglich für die Mundhöhle und 3mal täglich mit 2 Ampho-Moronal®-Tabletten für den Darm. Zusätzlich für 6 Wochen strenge Anti-Pilz-Diät nach Rieth.

Bereits nach einer Woche verschwanden die starken Juckerscheinungen an Handgelenken und Händen. Nach weiteren zwei Wochen gingen die Rötungen an den Händen zurück. Die stark schuppige Kopfhaut hinterließ beim Kämmen keine Schuppen mehr.

Die auf drei Monate festgesetzte Therapie wurde nach ihrer Beendigung durch Kontrolluntersuchungen nach vier und zehn Tagen sowie vier Wochen später überprüft. Der Befund war jeweils negativ.

Nach dieser Behandlung sind sämtliche auf der Haut bestehenden Rötungen und Juckreize zurückgegangen. Lediglich leichte Narben blieben zurück.

Kommentar

Der Patient stellt sich nunmehr die Frage, ob eine solche Behandlung vor 32 Jahren, also mit Beginn seiner Beschwerden, zu einem ähnlichen Erfolg geführt hätte und ihm dadurch diese Leidensgeschichte erspart geblieben wäre.

Anschrift der Verfasser:

Karl Tesmer, Bernhard Grünert
c/o MEDIC
Hüttenweg 16
1000 Berlin 33