

KOMPETENZEN ZU:
NEURODERMITIS •
ALLERGIEN •
PSORIASIS •
ASTHMA •



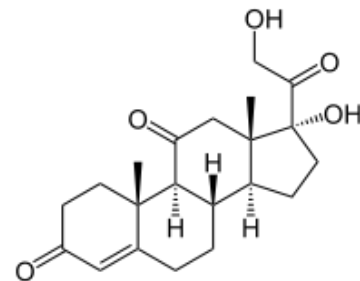
Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V.
Heilsbachstr. 32 • 53123 Bonn

HINTERGRUNDINFORMATION

Cortison: Fakten und Vorurteile

Sachgerechte Behandlung mit Cortison

Kaum ein Arzneiwirkstoff ist derart mit Ängsten und Unsicherheit behaftet wie Cortison. Dabei ist Cortison hoch wirksam und hat sich bei der Behandlung zahlreicher entzündlicher Erkrankungen als segensreich erwiesen. Es kann sogar Leben retten, etwa beim allergischen Schock oder schweren Asthmaanfällen. Gleichwohl gilt: Was wirkt, hat auch Nebenwirkungen. Doch sind die Vorbehalte gegenüber Cortison berechtigt? Und woher kommt das, was in Deutschland als „Cortison-Angst“ bezeichnet wird?



Cortison spielt eine wichtige Rolle in der Therapie vieler Erkrankungen. Der Wirkstoff gehört zu den Glucocorticoiden. Das sind Steroidhormone, die natürlicherweise im menschlichen Körper gebildet werden und eine Reihe lebenswichtiger Funktionen erfüllen, z. B. im Kohlenhydrat-, Fett- und Proteinstoffwechsel, im zentralen Nervensystem und bei der Immunabwehr. Die stoffwechselaktive Form des Cortisons ist das Cortisol (Hydrocortison). Cortison konnte 1951 als erstes Glucocorticoid im Labor künstlich hergestellt werden. Aus diesem Grund wird der Begriff Cortison oftmals stellvertretend auch für andere Glucocorticoidmedikamente verwendet.

Cortison: körpereigener Stoff mit starker Wirkung

Glucocorticoide haben verschiedene, sowohl erwünschte als auch unerwünschte Effekte auf den menschlichen Organismus. Einen therapeutischen Nutzen haben sie vor allem als hoch wirksame Entzündungshemmer. Ihr Wirkort ist das Immunsystem, wo sie die Bildung antientzündlicher Proteine fördern und die Bildung entzündungsfördernder Proteine hemmen. Daher ordnet man sie der Gruppe von Medikamenten zu, die als Immunsuppressiva bezeichnet werden. Diese Medikamente bewirken eine Immunsuppression, also die Unterdrückung bzw. Hemmung des

körpereigenen Abwehrsystems. Glucocorticoide kommen meist bei entzündlichen Erkrankungen zum Einsatz, die mit einem überaktiven Immunsystem zusammenhängen. Dazu gehören u. a. Allergien, entzündliche Hauterkrankungen wie z. B. akute Neurodermitis, entzündliche Autoimmunerkrankungen wie z. B. rheumatoide Arthritis, Asthma oder Blutvergiftung. Dabei kann der Wirkstoff durch Salben, Tabletten, Inhalationsspray oder Spritzen verabreicht werden.

Cortison bei Hauterkrankungen

In der Dermatologie werden Glucocorticoide vor allem als Salbe zum Auftragen auf die Haut verwendet. Seit Ende 2007 sind in Deutschland Präparate mit Hydrocortison in niedriger Konzentration zur Behandlung von leichten Ekzemen, allergischen Hautirritationen, Mückenstichen und Sonnenbrand rezeptfrei in der Apotheke erhältlich. Andere und höher konzentrierte Glucocorticoidpräparate sind verschreibungspflichtig. Einsatzgebiete sind vor allem Neurodermitis, Handekzeme und Schuppenflechte (Psoriasis).

So stark wie nötig, so kurz wie möglich

Glucocorticoidsalben sind für den kurzzeitigen Einsatz bei akuten Krankheitsschüben gedacht. Bei sachgerechter Anwendung sind sie gut verträglich und bergen nur ein geringes Risiko für unerwünschte Wirkungen. Dazu gehören eine Verdünnung der Haut (Atrophie), Hautreizungen, allergische Reaktionen und Hautinfektionen. Da kleine Kinder und alte Menschen insgesamt eine dünne und empfindliche Haut haben, sollten sie nur auf ärztlichen Rat und mit milden Cortisonsalben behandelt werden.

Die wichtigsten Einsatzgebiete von Cortisonpräparaten

- Allergien
- Entzündliche Hauterkrankungen wie z. B. Psoriasis (nur äußerliche Anwendung)
- akute Neurodermitis, chronisches Handekzem
- Entzündliche Autoimmunerkrankungen wie z. B. rheumatoide Arthritis
- Asthma
- Sepsis (Blutvergiftung)

Bei manchen Hauterkrankungen dürfen Cortisonpräparate KEINESFALLS eingesetzt werden, etwa

- Rosazea (Gesichtsrose)
- Akne
- periorale Dermatitis (Hautausschläge am äußeren Mundbereich)
- Virusinfektionen mit Hautbeteiligung (z. B. Gürtelrose)
- als alleinige Therapie bei bakteriellen oder Pilzinfektionen der Haut

Bei Hautsymptomen unklarer Ursache heißt es daher: Erst zum Facharzt!

Glucocorticoide zum Auftragen auf die Haut (topische Glucocorticoide) werden in vier Klassen eingeteilt:

- **Klasse 1:** Mild wirksam, für besonders empfindliche Hautpartien wie die Augenlider.
- **Klasse 2:** Mittelstark wirksam, bei leichten bis mittelschweren Schüben sowie für empfindliche Hautpartien.
- **Klasse 3:** Stark wirksam, bei schweren Schüben.
- **Klasse 4:** Sehr stark wirksam, bei schweren Schüben, für dicke Hautpartien wie Fuß- und Handinnenflächen.

Zur sachgerechten Anwendung gehört vor allem die richtige Dosierung. Doch wie dosiert man eine Salbe richtig? Angegeben wird die erforderliche Menge meist in sogenannten Fingerspitzeinheiten (FTU, Finger Tip Unit). 1 FTU ist die Länge eines Salbenstreifens, der auf das letzte Fingerglied des Zeigefingers eines Erwachsenen passt. Das entspricht rund 0,5 Gramm. Es ist wichtig, sich an die vorgeschriebenen Mengen zu halten. Das Motto „Viel hilft viel“ gilt für die Anwendung cortisonhaltiger Salben nicht!

Wenn eine äußerliche Behandlung die Symptome einer Hauterkrankung nicht ausreichend verbessert, kommt unter Umständen eine innerliche Therapie mit Cortisontabletten infrage. Das kann z. B. bei schweren akuten Schüben der Neurodermitis der Fall sein. Eine längerfristige innerliche Behandlung – man spricht von systemischer Therapie, da der Wirkstoff auf den gesamten Körper wirkt – wird aufgrund möglicher Nebenwirkungen nicht empfohlen.

Stabile Hautbarriere schützt vor Infektionen

Cortisonsalben fahren vorübergehend das hauteigene Immunsystem herunter, um das Entzündungsgeschehen in der Haut einzudämmen. Das erhöht die Infektanfälligkeit der Haut. Während einer Cortisontherapie sollten daher milde Hautreinigungsmittel und Pflegeprodukte verwendet und die tägliche Basistherapie konsequent weitergeführt werden. Das stabilisiert die Hautbarriere und unterstützt sie bei der Abwehr von Keimen.

Was heißt eigentlich sachgerechte Anwendung?

- Der Arzt wird bei der Festlegung der Cortisontherapie berücksichtigen, welche Hautstellen behandelt werden. Wirkstoff, Konzentration und Anwendungsdauer werden genau darauf abgestimmt. Empfindliche Hautpartien wie Gesicht, insbesondere die Augenlider, Hals, Genitalbereich und Gelenkbeugen müssen zurückhaltender behandelt werden als Bereiche mit stärkerer Hautdicke wie etwa die Fußsohlen.
- Wichtig ist, die Anweisungen des Arztes bzw. auf dem Beipackzettel sehr genau zu befolgen.
- Das verschriebene Präparat muss sorgfältig dosiert werden. Dabei ist zu beachten, dass Glucocorticoide stärker in die Haut übergehen, wenn diese durch Pflaster, einen Verband oder eine Windel bedeckt ist. Bei Unsicherheiten kann der Hautarzt oder die Hautärztin weiterhelfen.
- Ganz wichtig: Die Therapie mit Glucocorticoiden darf niemals einfach abgebrochen werden. Denn in diesem Fall kann es passieren, dass die Krankheitssymptome schnell wieder aufflammen. Man bezeichnet dies als Rebound-Effekt. Stattdessen wird die Therapie nach Anweisung des Arztes ausgeschlichen. Das bedeutet: Wenn die Symptome abgeklungen sind – das ist oftmals nach wenigen Tagen der Fall –, wird die Behandlung nach einem festgelegten Schema schrittweise zurückgefahren. Sollten während der Therapie Unverträglichkeiten auftreten, muss der Arzt informiert werden.

Cortison-Angst

Trotz der Behandlungserfolge und der bei richtiger Anwendung guten Verträglichkeit moderner Glucocorticoide hören Hautärzte immer wieder: „Bitte nichts mit Cortison!“ Insbesondere Eltern junger Hautpatienten machen sich oftmals Sorgen wegen möglicher Nebenwirkungen oder Spätfolgen. Mediziner sprechen sogar von einer verbreiteten „Cortison-Angst“.

Die Vorurteile gegenüber Cortison haben ihren Ursprung in seiner Erfolgsgeschichte: Als die ersten Glucocorticoide auf den Markt kamen, wurden aus Euphorie über diese neue, extrem wirksame Behandlungsoption vielfach Fehler bei der Anwendung gemacht. Die Medikamente wurden zu hoch dosiert und zu lange eingesetzt. In der Folge hatten die Patienten mit Nebenwirkungen wie Hautverdünnung (Atrophie), Dehnungsstreifen, Pigmentierungsstörungen oder verstärkter Behaarung zu kämpfen. Auch systemische Nebenwirkungen, also solche, die den ganzen Körper betreffen, waren möglich. Nachdem die Wissenschaft die Wirkweise von Glucocorticoiden jedoch immer präziser verstanden hat, ist es gelungen, die Therapie besser anzupassen und das Risiko unerwünschter Begleiterscheinungen deutlich zu senken.

Abhängigkeitspotenzial bei falscher Anwendung

Zu den gefürchteten Folgen einer Cortisontherapie gehört auch eine mögliche Abhängigkeit. Um die Frage zu beantworten, schaut man sich am besten die Funktion natürlicher Glucocorticoide im Körper an. Glucocorticoide wie Cortison sind Steroidhormone, die im Körper bei Bedarf in der Nebennierenrinde gebildet werden. Bei Stress werden sie rasch ins Blut ausgeschüttet. Sie aktivieren den Stoffwechsel, wirken entzündungshemmend und stellen rasch die Energie zur Verfügung, die der Körper in einer Stresssituation braucht. Aus diesem Grund bezeichnet man sie auch als Stresshormone.

Während einer Therapie mit Glucocorticoiden fährt der Körper die Eigenproduktion herunter. Wird die Therapie nicht schrittweise ausgeschlichen, sondern abrupt beendet, entsteht plötzlich ein Mangel an Glucocorticoiden. Bis der Körper die Eigenproduktion wieder angekurbelt hat, kann es zu Entzugserscheinungen kommen: Schwäche, Übelkeit, Gelenkschmerzen, Unruhe, Schlafstörungen, Depressionen. Zudem können die Symptome der ursprünglichen Erkrankung vorübergehend wieder

aufflammen, und das u. U. schwerer als vor der Behandlung. Da liegt es nahe, wiederum mit Corticoiden gegenzusteuern. Bei erneutem plötzlichem Therapieabbruch beginnt das Ganze von vorn – ein Teufelskreis. Die Gefahr einer solchen Abhängigkeit ist bei korrekter Anwendung moderner Glucocorticoid-therapeutika jedoch nicht gegeben.

Glucocorticoide sicher anwenden – auch eine Frage des Patientenschutzes

Zuverlässiger Patientenschutz – und dazu gehört auch die sichere Anwendung hoch wirksamer Medikamente wie Glucocorticoide – liegt nicht nur in den Händen von Medizinern und Arzneimittelherstellern. Ebenso wichtig sind auch gesundheitspolitische Voraussetzungen und Regularien, wie sie z. B. in Deutschland gelten. Nicht nur, dass alle Bürgerinnen und Bürger krankenversichert sind und Zugang zu fachärztlicher Diagnostik, Behandlung und Beratung haben. Auch die Abgabe und der Erwerb von Arzneimitteln ist zum Schutz der Verbraucher geregelt. So besteht Apothekenpflicht für rezeptfreie Medikamente mit Erklärungsbedarf, und dazu gehören u. a. auch Glucocorticoidsalben. Das bedeutet, die Arzneimittel dürfen nur durch pharmazeutisches Personal, das auch entsprechend beraten kann, abgegeben werden. Im Fall rezeptfreier Cortisonsalben gibt es zudem eine Mengenbegrenzung. So werden Packungsgrößen von maximal 30 Gramm 0,5 % Hydrocortison und 50 Gramm 0,25 % Hydrocortison abgegeben.

In anderen Ländern, z. B. den USA, wo es diese Regularien nicht gibt, sind die Risiken einer falschen Anwendung von Cortisonpräparaten erheblich höher als bei uns. Aus den USA hört man auch immer wieder Berichte zur Cortisonabhängigkeit (TWS, Topical Steroid Withdrawal Syndrome). Aus diesem Grund hat sich dort das Netzwerk ITSAN (International Topical Steroid Awareness Network) gegründet, das auf die Missstände aufmerksam macht (www.itsan.org).

Hier bei uns müssen Patienten eine Therapie der Haut mit Cortison nicht fürchten. Unsicherheiten lassen sich durch ein Beratungsgespräch bei der Hautärztin oder beim Hautarzt am besten beheben.