

Welt-Neurodermitis-Tag am 14.09.: Therapieoptionen für Kinder und Jugendliche

Neben Basispflege und Schulungen gewinnen moderne Medikamente an Bedeutung

Neurodermitis ist eine verbreitete chronische Hauterkrankung. Sie betrifft Menschen aller Altersgruppen, beginnt oft im Säuglings- und Kindesalter und hat einen massiven Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien. Das Zusammenspiel aus gestörter Hautbarriere und Entzündungsbereitschaft erfordert ein umfassendes Behandlungskonzept, das neben medizinischen Maßnahmen auch Schulungen miteinbezieht. Während die tägliche Basistherapie und topische Medikamente das Fundament der Behandlung bilden, ergänzen moderne Systemtherapien mit Biologika und JAK-Hemmern die Therapie schwerer Formen.

Auch bei Kindern und Jugendlichen stellen sie einen deutlichen Fortschritt für die Behandlung dar. Welche Behandlungsoptionen für Kinder und Jugendliche infrage kommen, beleuchten Expertinnen der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e. V. (DDG) anlässlich des Welt-Neurodermitis-Tages am 14.09.2026.

Neurodermitis, auch atopische Dermatitis (AD) genannt, ist die häufigste chronisch-entzündliche Hauterkrankung, die alle Altersgruppen betrifft und sehr oft bereits im frühen Kindesalter auftritt. Nach Angaben des Instituts für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP) und der Techniker Krankenkasse (2021) haben in Deutschland 2,2 Mio. Erwachsene und 1,4 Mio. Kinder pro Jahr eine AD als Behandlungsdiagnose. Damit wären etwa 10 % aller Kinder und Jugendlichen betroffen. Bei den Erwachsenen sind es circa 2 %.

Klinisch zeigt sich die Erkrankung in Schüben: In akuten Phasen dominieren gerötete, entzündete und nässende Hautläsionen mit starker Krustenbildung und Neigung zu Superinfektionen, während im chronischen Verlauf sehr trockene, schuppige Haut und eine vergrößerte Hautstruktur im Vordergrund stehen. In allen Stadien quält die Betroffenen ein starker, oft unerträglicher Juckreiz.

Je nach Ausprägung führt dies zu massiven Folgebelastrungen wie Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen und depressiven Verstimmungen. „Die Belastung der Kinder und Jugendlichen reicht weit über den reinen Hautbefund hinaus. Zusätzlich zu Juckreiz, Entzündungen und dem zeitaufwendigen täglichen Eincremen erfahren die Betroffenen häufig Mobbing und Ausgrenzung. Teils bleiben sie dadurch auch in ihren schulischen Leistungen hinter ihren Möglichkeiten zurück“, erklärt Prof. Dr. med. Annika Vogt, Oberärztin an der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin und 1. Vorsitzende der AG Pädiatrische Dermatologie der DDG.

Das Erscheinungsbild der atopischen Dermatitis wandelt sich im Laufe des Lebens: Bei Säuglingen ist das Gesicht (insbesondere die Wangen) neben dem Kopf, dem Rumpf und den Streckseiten der Extremitäten typischerweise betroffen. Bei Klein- und Schulkindern verlagern sich die Ekzeme eher in die Körperbeugen (Kniekehlen, Ellenbeugen) sowie an die Halsregion, während bei Jugendlichen und Erwachsenen oft zusätzlich Hände, Füße oder wiederum das Gesicht hinzukommen.

Beginnt die Erkrankung im Säuglingsalter, kommt es ab dem Kleinkindalter häufig zu einer

Verbesserung des Hautbildes. Nur ein Drittel der betroffenen Kinder benötigt langfristig teils intensive Behandlung. Die Expertin mahnt hier jedoch zur Differenzierung: „Es wäre falsch, die AD bei Säuglingen und Kleinkindern im Sinne eines ‚das wächst sich aus‘ zu bagatellisieren. Chronische Verläufe und schwere Ausprägungen erhöhen das Risiko für Gedeihstörungen.“ Zudem erhöht eine frühkindliche Neurodermitis-Vorgeschichte das Risiko für sogenannte Atopie-Karrieren, wie die Entwicklung von Asthma oder allergischer Rhinitis (Heuschnupfen).

Besonders belastend ist neben der erkrankten Haut der chronische Juckreiz, der bei Säuglingen und Kleinkindern direkt zu massiven Schlafstörungen führt, wovon Eltern dann ebenfalls stark betroffen sind. „Durch erschöpfte Eltern und Kinder entsteht zusätzlicher psychosozialer Stress, der sich wiederum als Triggerfaktor für neue Schübe auswirken kann“, so Vogt.

Die Basistherapie bildet bei Neurodermitis den Grundstein der Behandlung. Mit der Reinigung werden Krusten und anhaftende Bakterien mechanisch entfernt. Das Reinigungsmittel (Cleanser) sollte nicht reizend und frei von Allergenen sein. Cleanser gibt es als Syndets (das sind künstlich hergestellte waschaktive Substanzen) oder wässrige Lösungen. Auf die Frage, wie Eltern es mit dem Baden eines Säuglings halten sollten, hat Vogt eine klare Linie: „Wenn wir einen Säugling baden, ist das mehr als Reinigung, sondern auch ein Moment der Entspannung und Bindung. Längerer Wasserkontakt kann Schutzfaktoren aus der Hautbarriere lösen, sodass wir üblicherweise 2- bis 3-mal wöchentliches Baden mit nachfolgendem Eincremen empfehlen“, sagt Vogt. Die Badezeit sollte kurz sein und die Wassertemperatur nicht zu hoch.

Die sich anschließende Hautpflege hat das Ziel, trockene Haut mit Feuchtigkeit und Fetten zu versorgen. Cremes, Salben und Lotionen (Emollientien) kommen infrage. „Bei Säuglingen und Kleinkindern empfehlen wir, je nach Befund ein- bis zweimal am Tag Emollientien aufzutragen, im Sommer und bei Wärme leichtere Formulierungen als im Winter. Dabei ist Glycerin als Zusatz sehr gut geeignet“, sagt Vogt. Produkte mit Harnstoff (Urea) sollten im ersten und zweiten Lebensjahr vermieden werden.

Bei leichter bis mittelschwerer AD kann der zeitlich begrenzte Einsatz kortisonhaltiger Externa nötig und auch für den langfristigen Verlauf hilfreich sein. Die topischen Glukokortikosteroide sind weiterhin die wichtigsten Substanzen, um die Entzündung zu kontrollieren. Bei Säuglingen und Kleinkindern genügen zumeist mittelpotente Wirkstoffe, sie sollten aber integriert in ein Behandlungskonzept und begleitet von pädiatrischen oder dermatologischen Fachärztinnen/Fachärzten mit der entsprechenden Erfahrung in der Behandlung dieser Altersgruppe angewendet werden. Ebenfalls entzündungshemmend wirken die topischen Calcineurininhibitoren (Immunmodulatoren wie Tacrolimus und Pimecrolimus), die auch längere Zeit verwendet werden dürfen und zudem sehr gute Alternativen für empfindliche Hautregionen wie z. B. das Gesicht sind.

Bei mittelschwerem bis schwerem Erkrankungsverlauf können auch bei Kindern und Jugendlichen moderne Medikamente (Biologika und Januskinase-Hemmer) eingesetzt werden. Voraussetzung für den Einsatz ist neben der Schwere der Erkrankung, dass die alleinige topische Behandlung nicht erfolgreich ist. „Diese Wirkstoffe blockieren gezielt die Entzündungsbotsstoffe, stoppen rasch den starken Juckreiz und sind, nach allem, was wir wissen, im Vergleich zu älteren Medikamenten sehr sicher“, sagt Vogt. Die in Deutschland zugelassenen modernen Systemtherapeutika unterscheiden sich in der Darreichungsform (Spritze/Pen oder Tablette) und der jeweiligen Altersgruppe, für die das Medikament zugelassen ist. In der aktuellen S3-Leitlinie zur atopischen Dermatitis finden sich sowohl Übersichten mit Empfehlungen zu topischen Therapien der AD als auch zur antiinflammatorischen systemischen Langzeittherapie bei Kindern und Jugendlichen, die für eine Systemtherapie infrage kommen. „Erwähnt werden sollten zudem nichtmedikamentöse Behandlungen wie Schulungsprogramme und Rehabilitationsmaßnahmen. Sie können eine

Behandlung sinnvoll ergänzen“, sagt Vogt.

Auch die Leitlinie empfiehlt qualitätsgesicherte Neurodermitis-Schulungen. „Die Wirksamkeit von Schulungen ist belegt. Sie helfen Kindern und Eltern gleichermaßen, einen guten Umgang mit der chronischen Erkrankung zu finden“, sagt Prof. Dr. med. Silke Hofmann, Direktorin des Zentrums für Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie, HELIOS Universitätsklinikum Wuppertal und Beauftragte für die Öffentlichkeitsarbeit der DDG. Für betroffene Kinder zwischen 0-6 Jahren gibt es Elternschulungen. Sind die Kinder älter (7-12 Jahre), werden sie gemeinsam mit ihren Eltern geschult. Jugendliche von 13-18 Jahren werden allein informiert. In Deutschland werden diese von der Arbeitsgemeinschaft Neurodermitisschulung e. V. angeboten. Die Kosten für diese Schulungen werden in der Regel auf Antrag von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. All diese Elemente der Schulungen sind auch Bestandteil von Reha-Angeboten für Kinder und Jugendliche mit mittelschwerem bis schwerem atopischem Ekzem. Diese mehrwöchigen Aufenthalte finden in spezialisierten Rehakliniken statt.

Für Hofmann ist der Welt-Neurodermitis-Tag aus einem weiteren Grund wichtig. „Betroffene Kinder und Jugendliche brauchen nicht nur eine individuell auf sie abgestimmte Therapie. Es ist auch wichtig, dass sie Akzeptanz und Unterstützung durch ihre Mitmenschen erfahren, denn die Belastung durch die chronische Hauterkrankung ist hoch und prägt den Alltag“, betont Hofmann. Der Welt-Neurodermitis-Tag macht in diesem Jahr unter dem Motto „Die unsichtbare Last überwinden“ (#BreakTheInvisibleBurden) auf diesen Umstand aufmerksam.

Zum Welt-Neurodermitis-Tag (WNT):

Am 14. September 2026 findet der Welt-Neurodermitis-Tag („World Atopic Eczema Day“) statt. Ziel des 2018 etablierten Aktionstages ist es, das Krankheitsbild Neurodermitis mit all seinen Facetten in die Öffentlichkeit zu bringen.

Das Motto für 2026 lautet #BreakTheInvisibleBurden („Die unsichtbare Last überwinden“) und ist ein Aufruf zum Handeln, um die notwendigen politischen Veränderungen herbeizuführen und die täglichen Belastungen von Patientinnen und Patienten mit atopischem Ekzem zu beseitigen. Es unterstützt die von den Mitgliedstaaten 2025 auf der 78. Weltgesundheitsversammlung verabschiedete Resolution zu Hautkrankheiten, in der Hautkrankheiten als „Priorität der globalen Gesundheitspolitik“ anerkannt worden sind. Diese Resolution macht klar, dass die Belastung durch Hautkrankheiten unterschätzt wird. Ziel ist, das Bewusstsein für die medizinischen, sozialen, wirtschaftlichen und finanziellen Auswirkungen der Erkrankung sowie deren Bedeutung für die öffentliche Gesundheit zu schärfen und Initiativen zu deren Überwindung anzuregen.

Der WNT wird von der European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations (EFA) und der International Alliance of Dermatology Patient Organizations (GlobalSkin) koordiniert.

Veranstaltungshinweise:

Rund um den WNT finden auch in Deutschland Veranstaltungen statt.

Hautnetz Hamburg

Für Menschen mit Hauterkrankungen, Angehörige und Interessierte

Donnerstag, 17. September 2026, 18:00 – 19:45 Uhr

Online

Die Teilnahme ist kostenfrei.

Anmeldung erforderlich

<https://www.hautnetz-hamburg.de/events/welt-neurodermitis-tag-2/>

Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie zusammen mit dem Netzwerk für entzündliche Dermatosen in Hannover e. V.

Für Patientinnen und Patienten mit Neurodermitis

Freitag, 18. September 2026, 18:00–20:00 Uhr

Vor Ort-Veranstaltung

Adresse: Medizinische Hochschule Hannover, Gebäude J1, Hörsaal H, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

<https://www.mhh.de/dermatologie/veranstaltungen-patientinnen-und-patienten>

Terminhinweis international für Fachkreise:

Weltkongress

16th Georg RAJKA International Symposium on Atopic Dermatitis – ISAD Beijing 2026

17.–19. Oktober 2026, Peking

Link: <https://isad.org/rajka-symposium>

Literatur:

S3-Leitlinie „Atopische Dermatitis“ (AWMF-Registernr. 013-027) (2023) verfügbar

unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/013-027>

Wollenberg A, Werfel T, Ring J et al. Neurodermitis im Kindes- und Erwachsenenalter. Diagnostik und Therapie. Dtsch Arztebl Int 2023; 120: 224-3; DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0011

Riedl, E. Therapie-Update zur atopischen Dermatitis. hautnah 23, 93–99

(2024). <https://doi.org/10.1007/s12326-024-00649-7>