

Das endogene Ekzem

Zu dem Beitrag von
Professor Dr. med. Günter W. Korting
und Mitarbeitern in Heft 6/1987

Zwei Stellungnahmen

1 Psychosomatische Ursache mitbedenken

Zu dem fundierten und guten Beitrag von Prof. Korting und Mitarbeitern wäre zu ergänzen, daß das endogene Ekzem als psychosomatische Erkrankung auftreten kann. Es gilt geradezu als eine der klassischen psychosomatischen Hautkrankheiten. Es fehlt in keinem psychosomatischen Lehrbuch. Aus psychoanalytischer Sicht korreliert das endogene Ekzem mit der schizoiden Charakter- beziehungsweise Neurosenstruktur. In diesen Fällen war die frühkindliche psychische Entwicklung gestört (von Geburt bis ein [eineinhalb] Jahre).

In der Regel fehlte die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind. Es kann sich um ein ungewolltes Kind handeln, oder die Mutter hat – aus verschiedenen Gründen – eine Abneigung oder Angst dem Kind gegenüber, oder es kam zur Trennung von Mutter und Kind (wobei keine adäquate Ersatzperson vorhanden war). Aus der fehlenden emotionalen Einbettung (auch fehlendem Hautkontakt) kann sich im späteren Leben unter anderem ein grundlegendes allgemeines Mißtrauen entwickeln (fehlendes Urvertrauen nach Erikson).

Natürlich ist nicht jedes endogene Ekzem (Neurodermitis, atopische Dermatitis, atopische Neurodermitis, Neurodermitis disseminata, konstitutionelles Ekzem) eine psychosomatische Erkrankung. Es verhält sich hier wie bei anderen psychosomatischen Erkrankungen:

Nicht jeder Bluthochdruck und nicht jede Gallenerkrankung ist eine psychosomatische Erkrankung. Sie können aber psychisch bedingt sein. Auch das endogene Ekzem kann eine psychosomatische Erkrankung sein, muß es aber nicht.

Bei therapieresistentem endogenem Ekzem sollte man an die mögliche psychische Genese denken und eine Psychotherapie in Erwägung ziehen, insbesondere wenn weitere neurotoide oder neurotische Strukturanteile vorliegen. Kurzfristig ist hierdurch allerdings kein Erfolg zu erwarten, da eine gewisse psychische Umstrukturierung und Normalisierung angestrebt werden muß. Ein Versuch ist aber erwägenswert.

Literatur beim Verfasser

Dr. med. Walter Amann
Tassilostraße 5
8443 Bogen/Ndby.

2 Allergische Rhinitis

In diesem Artikel aus der Hautklinik Mainz steht in der Einleitung: Das Krankheitsbild endogenes Ekzem wird neben der Polymorphie der Hauterscheinungen von einer Polytopie (Conjunktivitis und Rhinitis allergica, Asthma bronchiale) gekennzeichnet. Auf den folgenden Seiten des interessanten Artikels erscheint sechsmal der Begriff Rhinopathia vasomotorica. Von einer allergischen Rhinitis, allergischen Rhinopathie ist nur eingangs die Rede.

Unter einer Rhinopathia vasomotorica versteht man einen saisonunabhängig konstitutionell beding-

ten sogenannten nervösen Schnupfen, also eine überschießende vasomotorische Reaktion der Nasenschleimhaut infolge Überempfindlichkeit gegen äußere und innere Reize. Es zeigt sich wieder einmal, wie wichtig eine gute Zusammenarbeit der allergologisch tätigen Dermatologen mit HNO-Ärzten und Pulmologen ist, da sich die Fachgebiete fruchtbar ergänzen können und müssen.

Dr. med. Richard Sautier
Arzt für HNO, Allergologie
Sonnenstraße 2, 8000 München 2

Schlußwort

Der Begriff der vasomotorischen Rhinopathie ist sozusagen ein Dach- oder Überbegriff, der sowohl allergische wie nicht-allergische Zustände, wie etwa auch Überempfindlichkeits-Reaktionen auf physikalische Reizungen durch Stäube, durch bruske physikalische Unterschiede oder ähnliches umfaßt, wie man es schon bei entsprechend disponierten Kleinkindern bei raschem Sonneneinfall oder bei rascher Abkühlung („Kälte-Rhinitis“) beobachten kann. Bei der Rhinitis pollinosa im engeren Sinne finden sich fast durchweg positive Hauttests, entsprechend dem vorangehend Ausgeführten bei der Rhinitis vasomotorica im ganzen genommen nur bei etwa 40 Prozent der Patienten.

Was die psychogene Komponente des endogenen Ekzematikers anbetrifft, so ist mit großer Wahrscheinlichkeit wohl davon auszugehen, daß diese nur einen Teilfaktor des endogenen Ekzems im Zusammenhang mit der Gesamtätiologie darstellt. Im übrigen bin ich schon 1954 in der im Schrifttumsverzeichnis angegebenen Monographie – „Zur Pathogenese des endogenen Ekzems“ – auf derartige sichere oder unsichere Hinweise eingegangen (Seite 94 und folgende).

Professor Dr. med.
Günter W. Korting
Direktor der
Universitäts-Hautklinik Mainz
Langenbeckstraße 1, 6500 Mainz