



ELTERNRATGEBER

Sonnenallergie

Polymorphe Lichtdermatose

Stand 07/2023



Dieser und weitere
Elternratgeber

ELTERNRATGEBER

Sonnenallergie

Polymorphe Lichtdermatose

Peter J. Fischer, Schwäbisch Gmünd

Liebe Eltern,

die Sonnenallergie tritt auch bei Kindern und Jugendlichen durch veränderte Freizeitgewohnheiten mit verstärkter Sonnenbestrahlung zunehmend häufiger auf. Dieser Ratgeber möchte Sie über Ursachen, Symptome, Behandlung und Vorbeugemöglichkeiten informieren.

Was ist eine Sonnenallergie?

Die polymorphe Lichtdermatose ist eine der häufigsten Hauterkrankungen

überhaupt und umfasst 90% der Hauterkrankungen, welche durch Einwirkung von Sonnenstrahlung ausgelöst werden. Sie wird umgangssprachlich als Sonnenallergie bezeichnet. Unter der Bezeichnung Sonnenallergie werden oft unterschiedliche Hautreaktionen zusammengefasst, die im Zusammenhang mit Sonneneinstrahlung entstehen (siehe Abschnitt Diagnose); in diese Gruppe gehört auch die polymorphe Lichtdermatose. Für diese Erkrankung wird auch in diesem Elternratgeber vereinfachend der Begriff Sonnenallergie verwendet,

obwohl der genaue Entstehungsmechanismus noch nicht ganz aufgeklärt ist (siehe Abschnitt Ursachen). Die medizinische Bezeichnung polymorphe Lichtdermatose (polymorph = vielgestaltig; Dermato = Hauterkrankung) weist darauf hin, dass das Erscheinungsbild sehr vielgestaltig sein kann. Es erkranken vor allem Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene.

Wie äußert sich eine Sonnenallergie?

Im Frühling oder Frühsommer treten wenige Stunden bis mehrere Tage nach intensiver Sonnenbestrahlung an den von der Sonne bestrahlten Hautstellen zunächst Juckreiz, dann rote Flecken, juckende Knötchen und Bläschen auf (Abb. 1). Ein starker Juckreiz kann das Wohlbefinden deutlich beeinträchtigen. Alle nicht vor Sonne geschützten Körperteile, insbesondere Gesicht, Hals und Brustausschnitt, Streckseiten der Arme, Handrücken und Beine können betroffen sein. Die Hauterscheinungen dauern bei Vermeidung weiterer Sonnenbelastung mehrere Tage an und heilen ohne Narbenbildung ab.

Eine Sonderform der Sonnenallergie ist die sogenannte Frühlingspernio (Abb. 2). Diese tritt vorzugsweise bei Jungen an den Ohrmuscheln im Frühjahr bei noch kalter Witterung nach Aufenthalt im Freien und Sonneneinstrahlung auf. Zunächst zeigen sich Juckreiz und Rötung, gefolgt von Knötchen und Bläschen.

Abbildung 1

Sonnenallergie (Polymorphe Lichtdermatose)

Rötungen, juckende
Knötchen und kleine
Bläschen im Gesicht.



Mit frdl. Genehmigung
aus Höger PH.
Idiopathische
Photodermatosen.
In: Höger PH.
Kinderdermatologie.
Stuttgart:
Thieme 2022, S. 480

Ursachen

Die Sonnenallergie wird durch ultraviolette Strahlung (UV-Strahlung) der Sonne verschiedener Wellenlängen ausgelöst. Beim überwiegenden Anteil der Betroffenen wird die Sonnenallergie durch UV-A-, seltener durch UV-B-Strahlung hervorgerufen. Über welchen Mechanismus dies genau geschieht, ist noch nicht geklärt. Freie Radikale (chemisch sehr reaktionsfreudige Atome oder Moleküle) spielen offenbar eine Rolle, möglicherweise reagiert das Immunsystem auf eine körpereigene Substanz in der Haut. Diese Reaktion ähnelt einer allergischen Reaktion vom verzögerten Typ (Typ IV). Die Folge ist eine Entzündung in der Haut.

Diagnose

Die Diagnose einer polymorphen Lichtdermatose wird durch die typische Vorgeschichte und den Hautbefund gestellt. Abgegrenzt werden müssen vor allem phototoxische und photoallergische Reaktionen: Bei diesen kommt es durch das Zusammenwirken von Sonnenlicht und Kontakt mit bestimmten Inhaltsstoffen von Pflanzen (z. B. Furocoumarine im Riesenbärenklau), anderen chemischen Substanzen (z. B. in Sonnenschutzmitteln), Duftstoffen, lokal oder innerlich angewendeten Medikamenten (z. B. Johanniskraut, bestimmte Antibiotika) zu verbrennungsartigen Hautreaktionen.

Behandlung

Im Akutstadium darf die Haut keiner weiteren Sonnenstrahlung ausgesetzt werden. Dann klingt die Sonnenallergie in der Regel innerhalb weniger Tage ab. Örtlich kommen die Entzündung hemmende und den Juckreiz lindernde Maßnahmen wie Kühlung, Zinkschüttelmixturen, in ausgeprägten Fällen auch kortisonhaltige Cremes zum Einsatz.

Abbildung 2



Frühlingspernio

als Sonderform der Polymorphen Lichtdermatose. Die Ohrmuschel ist etwas geschwollen und deutlich gerötet; es bilden sich zahlreiche kleine Bläschen (Pfeile).

Mit frdl. Genehmigung aus Höger PH.

Idiopathische Photodermatosen. In: Höger PH. Kinderdermatologie. Stuttgart: Thieme 2022, S. 480)

Verlauf

Bei den meisten Betroffenen beginnt die Sonnenallergie in den ersten sonnenreichen Tagen des Jahres und kann im Frühjahr und Sommer in Schüben wiederkehrend über viele Jahre erneut auftreten. Im Verlauf eines Jahres tritt bei der Mehrzahl jedoch ein Gewöhnungseffekt ein, sodass dann auch höhere UV-Dosen keine Sonnenallergie mehr auslösen.

Vorbeugung

Die behutsame Gewöhnung an das Sonnenlicht, die Meidung der Mittagssonne, die Verwendung von textilem Sonnenschutz und von Sonnenschutzmitteln, welche vor allem das UV-A-Spektrum herausfiltern, sind die wichtigsten vorbeugenden Maßnahmen. Örtlich angewendete Antioxidanzien (= Substanzen, welche freie Radikale abfangen können) wie Alpha-Glucosylrutin oder Vitamin E in Sonnenschutzmitteln können einen vorbeugenden Schutz entfalten. Zur Pro-

phylaxe eingenommene Medikamente (z. B. Beta-Karotin) haben nur begrenzte Effekte gezeigt. Selbstverständlich ist besonders bei Kindern ein guter Sonnenschutz auch zur Vorbeugung gegen Sonnenbrand und Hautkrebs unabdingbar!

Weitere Informationen

➤ **Elternratgeber der GPA Sonnenschutz**

➤ **Bundesamt für Strahlenschutz. Tipps für UV-Schutz;** Stand März 2022

➤ **Diesen und weitere Elternratgeber** finden Sie **➤ hier**



Dr. med. Peter J. Fischer

Praxis für Kinder- und Jugendmedizin
Allergologie – Kinderpneumologie –
Umweltmedizin
Mühlberg 11 | 73525 Schwäbisch Gmünd