

ELTERNRATGEBER

Atopische Dermatitis

Teil 2: Diagnose, Verlauf, Komplikationen

Stand Juni 2026



Dieser und weitere
Elternratgeber

ELTERNRATGEBER

Atopische Dermatitis

Teil 2: Diagnose, Verlauf, Komplikationen

Christoph Müller, Freiburg

Liebe Eltern,

bei Ihrem Kind besteht der Verdacht auf eine atopische Dermatitis? Hier erfahren Sie, wie diese Erkrankung diagnostiziert wird. Zudem können Sie sich darüber informieren, wie die atopische Dermatitis verläuft, welche Komplikationen möglich sind und wie diese behandelt werden können.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Ob es sich bei Hauterscheinungen Ihres Kindes um eine atopische Dermatitis (früher: Neurodermitis, atopisches Ekzem) handelt, ist gerade anfangs, vor allem im Säuglingsalter, nicht so einfach festzulegen. Objektive Parameter oder Laborwerte, mit denen sich die Diagnose einer atopischen Dermatitis sichern ließe, gibt es nicht. Das bedeutet: Die Diagnose muss klinisch gestellt werden, also anhand von entzündlichen Hautveränderungen und einem typischen, schubweisen Verlauf.

Typische Hautveränderungen sind gerötete, teils verdickte, teils auch trockene Hautstellen, die meist stark jucken. Daher kratzt das Kind sich regelmäßig, manchmal sogar nicht nur an den sichtbar veränderten Hautstellen, sondern am ganzen Körper.

Oft ist es anfangs vernünftig, mit der Verdachtsdiagnose einer atopischen Der-



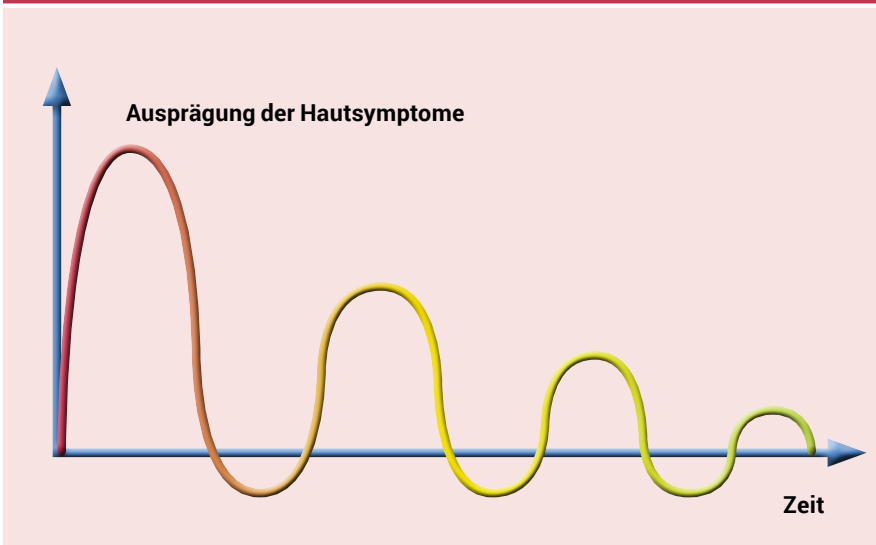
© Тетяна Неймировська | AdobeStock

matitis oder eines Säuglingsekrems zu arbeiten – dies ist ausreichend für einen notwendigen frühen Behandlungsbeginn. Die Bestätigung der Verdachtsdiagnose ergibt sich dann aus dem Verlauf mit lange andauernden oder regelmäßig auftretenden Schüben, bei denen erneut ähnliche Hautveränderungen mit Juckreiz auftreten.

Die atopische Dermatitis ist keine Allergie (Informationen hierzu finden Sie in Teil 1 der Elternratgeber Atopische Dermatitis, Hinweis am Ende des Texts). Es ist weder notwendig noch zielführend, zur Diagnosesicherung oder „Abklärung“ einer atopischen Dermatitis eine Allergiediagnostik zu veranlassen oder bestimmte Nahrungsmittel versuchsweise zu meiden.

Wie verläuft die Erkrankung?

Die atopische Dermatitis betrifft etwa jedes fünfte Kind im Alter unter 2 Jahren. Damit ist sie die häufigste chronische Hauterkrankung im Kindesalter. Erfreulicherweise ist in den meisten Fällen ein positiver Verlauf festzustellen. Laut großer Beobachtungsstudien haben mindestens 40 % der betroffenen Kleinkinder bis zum 2. Geburtstag eine vollständige Symptommfreiheit erreicht. Bei weiteren ca. 40 % der Kinder ergibt sich ein darüber hinausgehender Verlauf mit einer reduzierten Anzahl an Schüben. Nur bei weniger als 20 % der Kinder besteht die atopische Dermatitis längerfristig fort mit mindestens einem oder mehreren jährlichen Schüben (vgl. Abb.).

Abbildung. Verlauf der Neurodermitis in wellenförmigen Schüben

Die atopische Dermatitis benötigt für einen neuen Krankheitsschub keinen offensichtlichen Auslöser; sogar trotz gut durchgeführter Hautpflege und wirkstoffhaltiger Behandlung wird es zu unerwarteten Schüben kommen – also entsprechend häufig zur Enttäuschung der Betroffenen: Der unberechenbare, schubweise Verlauf ist das Wesen der atopischen Dermatitis.

Darüber hinaus können bestimmte Faktoren an einem neuen Schub beteiligt sein (Informationen hierzu finden Sie in Teil 1 der Elternratgeber Atopische Dermatitis, Hinweis am Ende des Texts).

Machen Sie die Beobachtung, dass sich die atopische Dermatitis verschlechtert, wenn das Kind ein bestimmtes Lebensmittel zu essen bekommt, kann dies bestätigt werden, indem das Lebensmittel eine begrenzte Zeit gemieden und dann gezielt wieder verabreicht wird. Dieser sogenannte Karenz- und Reexpositionstest sollte kinderärztlich begleitet werden.

Falls sich eine Hautverschlechterung als Reaktion auf ein bestimmtes Nahrungsmittel bestätigt, soll das entsprechende

Lebensmittel nicht vollständig gemieden, sondern in niedriger Menge – unterhalb einer Auslöseschwelle für die Hautverschlechterung – weiterhin zu essen gegeben werden. Es ist dann von besonderer Bedeutung, den Hautzustand zu optimieren, indem die Hautpflege und vor allem die Hautbehandlung zur Entzündungskontrolle intensiviert werden.

Wichtig zu verstehen ist, dass es sich bei einer durch ein Lebensmittel ausgelösten Hautverschlechterung nicht um eine allergische Soforttyp-Reaktion handelt. Allergietests (z.B. Haut-Prick-Test, IgE-Bluttest) sind zur Abklärung dieser Beobachtung daher nicht sinnvoll.

Welche Komplikationen gibt es?

Die wichtigste Komplikation der atopischen Dermatitis ist die Entwicklung von **Nahrungsmittelallergien**, da die atopische Dermatitis dafür einen Risikofaktor darstellt. Zur Allergieprävention ist es sinnvoll, ab dem Alter von 4 bis 6 Monaten beginnend alle Grundnahrungsmittel in den Speiseplan des Kleinkindes einzuführen, um das Prinzip der Toleranz durch Exposition (Verträglichkeit durch Verabreichen) frühzeitig zu fördern.

Beim ausgeprägten Säuglingsekezem kann es sinnvoll sein, schon vor der Einführung von Erdnuss in einem Haushalt, in dem diese verzehrt wird, einen gezielt





© atalyastepowaya / 123RF

ten Allergietest für dieses Lebensmittel zu veranlassen. Sollte sich in diesem Test ein Hinweis auf eine Allergie ergeben, muss die Relevanz, d.h. die Verträglichkeit des Lebensmittels im Rahmen einer Nahrungsmittelprovokation unter ärztlicher Kontrolle überprüft werden. Umfangreiche Allergietests oder Suchtests auf Nahrungsmittel-Allergene hingegen sind grundsätzlich nicht sinnvoll und zu unterlassen.

Eine weitere Komplikation der atopischen Dermatitis ist eine **Mangelernährung** aufgrund von ungerechtfertigten Diäten mit der Folge einer Störung von Wachstum und Entwicklung des Kindes. Vorsorgliche Karenz-Diäten (beispielsweise versuchsweises Weglassen von Kuhmilch aus der Kinderernährung) ohne ärztliche Verordnung sind nicht nur unwirksam, sondern mit dem Risiko von Mangelerscheinungen verbunden.

Chronischer Juckreiz kann **Schlafstörungen** und **psychische Belastungen** verursachen, mit Folgeproblemen für das betroffene Kind und oft für die gesamte

Familie. Die Ursache des Juckreizes ist eine Entzündung in der Haut. Belastender Juckreiz bedeutet somit, dass überlegt werden muss, wie die auf Entzündungskontrolle ausgerichtete Hautbehandlung intensiviert werden kann, um dadurch den Juckreiz zu mindern.

Bei der atopischen Dermatitis besteht eine Barriestörung der Haut (Informationen hierzu finden Sie in Teil 1 der Elternratgeber Atopische Dermatitis, Hinweis am Ende des Texts) und eine Fehlsteuerung von in der Haut ablaufenden Immunabwehr-Vorgängen, sodass ein **erhöhtes Risiko für Infektionen** der Haut besteht. Das Risiko kann durch die konsequente und adäquate Behandlung der atopischen Dermatitis verringert werden.

Die schwerste infektiöse Komplikation der atopischen Dermatitis ist eine Hautinfektion mit Herpes-Viren (so-

genanntes Ekzema herpeticum), bei der es zu anfangs einzelnen, im Verlauf oft sich rasch ausbreitenden, kleinen, flüssigkeitsgefüllten Bläschen der Haut kommt. Wenn die Bläschen sich eröffnen – oft durch Kratzen –, entstehen oft wie ausgestanzte wirkende kleine Wunden. Bei Verdacht auf eine solche Infektion sind eine sofortige Virusdiagnostik und medikamentöse Behandlung nötig.

Eine weitere Virusinfektion führt zu Dellwarzen (Mollusken), die zwar nicht gefährlich, jedoch äußerst hartnäckig sind.

Bakterien, vor allem Staphylokokken, die wir alle auf der Haut tragen, können sich bei Kindern und Jugendlichen mit atopischem Ekzem rasch vermehren und dadurch Schübe der atopischen Dermatitis verursachen. Eine akute bakterielle Infektion kann an der Entwicklung von gelblichem Sekret und im Verlauf typischen honiggelben Krusten zu erkennen sein. Breitet sich eine solche Besiedlung aus, kann es zu einer Infektion großer Hautbereiche kommen (sogenannte Staphylodermie), die einer antibiotischen Behandlung bedarf. Diese sollte nach Rücksprache mit Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt oral (als Saft oder Tablette) erfolgen. Um Resistenzen zu vermeiden, sollten antibiotische Cremes vermieden werden.

Dr. med. Christoph Müller

Universitätsklinikum Freiburg

Wissenschaftliche Arbeitsgruppe
Hauterkrankungen der GPA e. V.

Weitere Informationen

Diesen und weitere Elternratgeber finden Sie [hier](#)

