

Chronischer unerträglicher Juckreiz: Was steckt dahinter, was dagegen tun, wie damit umgehen?

*Univ.-Prof. Dr. Franz Legat
Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
Medizinische Universität Graz*

Wien, 4. Mai 2023 – Juckreiz (medizinisch: Pruritus) ist eine unangenehme Empfindung, die den Wunsch auslöst, sich zu kratzen. Diese Definition des deutschen Arztes Samuel Hafenreffer, bereits 1660 geprägt, hat immer noch Gültigkeit und beschreibt das Phänomen „Juckreiz/Pruritus“ sehr gut. In letzter Zeit gibt es Bestrebungen, diese Definition um die multidimensionale Tragweite und die Belastungen der Betroffenen durch den Pruritus zu erweitern.

Akut oder chronisch?

Willkürlich wird der akute vom chronischen Pruritus bei einer Dauer von kürzer oder eben länger als sechs Wochen unterschieden; dies in Anlehnung an die Unterscheidung von akutem und chronischem Schmerz. Diese Abgrenzung hat keinen Bezug zur Ursache des Pruritus, hat sich aber in der täglichen Praxis bewährt.

Juckreiz gehört zum alltäglichen Leben

Juckreiz/Pruritus ist ein sehr häufiges, ja alltägliches Symptom, denn praktisch kratzt sich jede/r von uns täglich an einer Stelle am Körper, die gerade juckt. Dieser akute Juckreiz hat also eine „physiologische Rolle“, um die Aufmerksamkeit auf eine Körperstelle zu lenken, die zum Beispiel trocken ist, gerade von einem Kleidungsstück irritiert oder von einem Insekt gestochen wurde, durch Dornen oder anderen äußeren Einflüssen einer Irritation ausgesetzt ist. Das Signal dieses akuten Juckreizes wird über Hautnerven aufgenommen und über das Rückenmark ins Gehirn weitergeleitet, wo das Jucken wahrgenommen und das Kratzen eingeleitet wird. Durch Kratzen kann so in vielen Fällen der Auslöser beseitigt und der Juckreiz beruhigt werden.

Krankmachender Pruritus

Wenn Pruritus aber über lange Zeit (mehr als sechs Wochen) anhält und chronisch wird, wandelt sich die physiologische Rolle des Pruritus immer mehr in eine „pathologische Rolle“, die die zugrundeliegende Ursache verschlimmert oder sogar eine neue eigenständige Erkrankung auslöst. Diese Chronifizierung des Pruritus ist keine Seltenheit und keineswegs ein Phänomen, dass nur

Einzelne vom Schicksal benachteiligte Menschen betrifft – im Gegenteil: Einer von fünf Menschen in unseren Breiten entwickelt einmal in seinem Leben chronischen Pruritus, der länger als sechs Wochen anhält. Je älter die Menschen werden, desto wahrscheinlicher wird es, dass sie auch an chronischem Pruritus leiden.

Ursachen des chronischen Pruritus

Die Ursachen für die Entstehung von chronischem Pruritus sind sehr vielfältig. Neben chronischen Hauterkrankungen wie der atopischen Dermatitis (Neurodermitis), Psoriasis oder bestimmten anderen entzündlichen Dermatosen können insbesondere auch internistische Ursachen dahinterstecken. Besonders chronische Nierenerkrankungen (vor allem, wenn bereits eine Dialysepflichtige Nierenfunktionsstörung besteht), chronische Lebererkrankungen, metabolische Erkrankungen (Diabetes, Schilddrüsenfunktionsstörungen, Eisenstoffwechselstörungen), infektiöse Erkrankungen (Hepatitis C oder HIV) und besonders Erkrankungen des blutbildenden Systems (wie Anämie, Polyzythämie, Lymphome und Leukämien) können chronischen Pruritus verursachen. Mögliche Ursachen können auch Medikamente sein, die für verschiedene Erkrankungen, auch Tumorbehandlungen eingesetzt werden. Mehr umschriebene Formen des chronischen Pruritus deuten oftmals auf neurologische Ursachen hin. Neuropathien im Rahmen von z. B. Diabetes oder anderen Ursachen, abgeheilte Gürtelrose und besonders degenerative Wirbelsäulenschäden sind häufiger Ursachen für chronischen Pruritus, als man glauben würde. Nicht zu vergessen sind die psychiatrisch-psychosomatischen Erkrankungen, die mit chronischem Pruritus einhergehen können. Hier sind vor allem Angststörungen und Depressionen zu nennen, wobei in vielen Fällen schwer zu unterscheiden ist, ob diese Auslöser oder Folge des chronischen Pruritus sind.

Juck-Kratz-Zyklus

Bei bestimmten Personen, bei denen der Pruritus über Monate, Jahre oder sogar Jahrzehnte anhält, kann durch eine Art Sensibilisierung gegenüber dem Juckreiz und in der Folge chronischem Kratzen ein sogenannter „Juck-Kratz-Zyklus“ entstehen. Beim „Juck-Kratz-Zyklus“ führt chronischer Juckreiz zu wiederholtem, chronischen Kratzen und zu einer Verletzung der Haut, die wiederum Juckreiz auslöst, der wieder weiteres Kratzen „erzwingt“. Es entsteht also ein Teufelskreis, aus dem man kaum mehr entkommen kann und in dessen Folge eine sogenannte „chronische Prurigo“ entsteht.

Diese chronische Prurigo stellt eine eigenständige Erkrankung dar, die sich von den vielfältigen oben genannten Ursachen löst und oft bestehen bleibt, auch wenn die eigentliche Ursache durch die Behandlung der „Grunderkrankung“ bereits beseitigt werden konnte. In diesem Fall reicht es dann nicht mehr, eben nur die auslösende Grunderkrankung zu behandeln, sondern es muss eine spezifische Behandlung der chronischen Prurigo erfolgen.

Chronische Prurigo als neue Erkrankung

Die chronische Prurigo kann unterschiedliche Formen annehmen. Immer geht sie mit sogenannten pruriginösen Papeln, Knoten oder Plaques einher. Bei der häufigsten knotigen Form der chronischen Prurigo, der sogenannten „chronisch nodulären Prurigo“ oder auch „Prurigo nodularis“, finden sich meist symmetrisch verteilte, vor allem an den Streckseiten der Arme und Beine sowie am oberen und unteren Rücken und am Gesäß befindliche, einige wenige bis sehr zahlreiche, ca. 1 cm große, derbe Knoten mit pinkfarbenem oder weißlichem Zentrum und oft vermehrt pigmentiertem Rand. Durch das intensive Kratzen ist die Oberfläche dieser Knoten meist verletzt und mit blutigen Krusten bedeckt.

Das Leid der Betroffenen durch chronischen Pruritus und besonders, wenn sich eine chronische Prurigo entwickelt hat, kann man sich kaum vorstellen. Vielfach leiden die Betroffenen über Monate, Jahre oder sogar Jahrzehnte unter chronischem Juckreiz und bei der chronischen Prurigo über oft zahlreiche, aufgekratzte und blutigen Stellen an Armen, Beinen und Rumpf.

Langer, schwerer Leidensweg

Der oft sehr ausgeprägte Juckreiz ist ständiger Begleiter und besonders abends und nachts unsagbar quälend. Es wundert nicht, dass die Betroffenen Schwierigkeiten haben einzuschlafen und in der Nacht mehrmals wegen Juckreiz munter werden; und das nahezu täglich. Oft müssen sie aufstehen und neben intensivem Kratzen irgendwie versuchen durch Eincremen, Kühlen oder extrem heißes Duschen den Juckreiz zu stillen.

Dass langanhaltende Schlafstörungen, ohne eine Nacht durchschlafen zu können, die Leistungsfähigkeit in persönlichen und beruflichen Belangen massiv einschränken, kann jeder Mensch nachvollziehen, der einmal nur drei Nächte hintereinander schlecht geschlafen hat. Die Hautveränderungen, die blutig aufgekratzten Wunden und das ständige Kratzen führt bei den Betroffenen nicht nur zu einem Gefühl der Stigmatisierung und von anderen beobachtet zu werden, sondern schränkt sie auch ungemein in ihrer Wahl der Kleidung, ihrer privaten und beruflichen Tätigkeiten und besonders im Umgang mit anderen Menschen ein. Es wundert also nicht, dass Menschen mit chronischem Pruritus und vor allem mit chronischer Prurigo unter sozialem Rückzug, vermindertem beruflichen Aufstieg, Angststörungen, Depressionen, Burnout und sogar vermehrten Suizidgedanken leiden.

Appell an das Gesundheitssystem

Wie kann das Gesundheitssystem den Betroffenen helfen, ihr unglaubliches Leiden zu lindern? Wichtig ist aus meiner Sicht, besonders die Aufmerksamkeit für chronischen Pruritus und chronische Prurigo bei allen im Gesundheitssystem Tätigen und in der Bevölkerung zu erhöhen. Es ist wichtig, die Bedeutung dieses Symptoms bzw. Erkrankung bewusst zu machen, weil es dabei eben nicht nur um „ein bisschen Jucken“, sondern um eine massive Einschränkung der Lebensqualität für die Betroffenen geht.

Eine Steigerung der Awareness für chronischen Pruritus in der Bevölkerung kann zu einem vermehrten Aufsuchen von Gesundheitseinrichtungen wie Arztpraxen und Kliniken durch die Betroffenen führen. Dort angekommen, müssen die Betroffenen natürlich auf gut informiertes Gesundheitspersonal treffen, das die Beschwerden der Betroffenen erst nimmt, erkennt und versucht, die Ursache für den chronischen Pruritus herauszufinden und schließlich zu behandeln.

Eine ausführliche Erhebung der Krankengeschichte der Betroffenen ist besonders wichtig, um mögliche Auslöser für den chronischen Pruritus zu erfassen und, sofern nötig, gezielte Untersuchungen einzuleiten. Leider wird in unserem Gesundheitssystem die Zeit für das „Patient:innengespräch“ und die umfassende „Erhebung der Krankengeschichte“ nur schlecht oder gar nicht honoriert. Die 30 bis 45 Minuten für das Erstgespräch bei diesen Patient:innen sind in einer überfüllten Kassenpraxis kaum unterzubringen. Aber gerade diese Zeit ist wichtig, um mögliche Ursachen erfassen zu können und gezielt weitere diagnostische Maßnahmen zu setzen. Nicht notwendige Untersuchungen können dadurch oft vermieden und zeitliche und finanzielle Ressourcen eingespart werden.

Wenn durch ein ausführliches Patient:innengespräch eine Ursache vermutet wird und gezielte Untersuchungen diese Vermutung bestätigen, so gilt es nach Möglichkeit, eine erkannte Ursache zu behandeln oder ein eventuell auslösendes Medikament wegzulassen. Ist aber keine Ursache erkennbar oder die unterliegende Ursache nicht oder nicht ausreichend behandelbar, muss der chronische Pruritus an sich und eine vorhandene chronischen Prurigo „gezielt“ behandelt werden.

Gezielte Therapie ist möglich

Diese „gezielte“ Behandlung stellt sich aber als nicht ganz einfach dar. „Das Juckreiz-hemmende Medikament“, das bei allen Formen des chronischen Pruritus eingesetzt werden kann, gibt es leider (noch) nicht. Auch die breit verschriebenen und angewandten Antihistaminika, die, wie der Name sagt, gegen Histamin gerichtet sind, helfen zwar manchmal bei akutem Pruritus, aber nur selten oder gar

nicht beim chronischen Pruritus, weil Histamin bei chronischem Pruritus eben keine wesentliche Rolle als Juckreizauslöser spielt.

Bis vor kurzem hat es gegen chronischen Pruritus/chronische Prurigo überhaupt keine zugelassenen Medikamente gegeben und alle Behandlungen waren, abgesehen von äußerlich angewandtem Kortison oder dem Einsatz von UV-Licht-Therapien, außerhalb der Zulassung (im Fachjargon: „off-label“). Das hat sich zumindest für zwei Indikationen seit 2022 zum Positiven hin verändert:

In der Inneren Medizin wurde Anfang 2022 der kappa-Opioid-Agonist Difelikefalin (Kapruvia®) für die Behandlung von starkem chronischen Pruritus bei Patient:innen mit chronischer Niereninsuffizienz unter Hämodialyse zugelassen. In den Studien hat Difelikefalin, drei Mal pro Woche jeweils nach der Hämodialyse intravenös verabreicht, zu signifikanten Reduktionen des „renalen Pruritus“ im Vergleich zu Placebo innerhalb von 12 Wochen geführt.

Für die Dermatologie von besonderer Bedeutung war Ende 2022 die Zulassung von Dupilumab (Dupixent®) für die chronisch noduläre Prurigo bzw. Prurigo nodularis. Dupilumab ist ein Antagonist am Interleukin (IL)-4-alpha-Rezeptor und kann die für den Juckreiz wichtigen Interleukine IL-4 und IL-13 hemmen. In zwei Phase-3-Studien konnte gezeigt werden, dass Dupilumab, alle zwei Wochen unter die Haut (also subkutan) verabreicht, bei Patient:innen mit chronisch nodulärer Prurigo (Prurigo nodularis) sowohl den Juckreiz als auch die Hautveränderungen nach 12 und 24 Wochen signifikant hemmen kann. Dupilumab ist bereits seit 2017 für die atopische Dermatitis zugelassen (seit kurzem auch bei Kindern ab dem sechsten Lebensmonat), und die langjährige routinemäßige Anwendung hat die gute Verträglichkeit und Sicherheit dieses Medikamentes bei vielen Patient:innen gezeigt. Die nunmehrige Zulassung von Dupilumab für die chronisch noduläre Prurigo ist auch deshalb bemerkenswert, weil es das erste zugelassene Medikament für die Behandlung von Prurigo nodularis überhaupt darstellt und damit das Ende einer langen Ära der „off-label-Therapien“ in dieser Indikation eingeläutet hat.

Ausblick auf noch nicht zugelassene Medikamente

Tatsächlich sind auch weitere medikamentöse Substanzen wie z. B. Nemolizumab, die die Wirkung des sogenannten „Juckreiz-Zytokins“ Interleukin-31 verhindern und damit Juckreiz und Prurigoknoten zum Verschwinden bringen können, in klinischer Prüfung. In einer veröffentlichten Pressemeldung eines Pharmaunternehmens wurde von vielversprechenden signifikanten Wirkungen gegen den chronischen Pruritus und die pruriginösen Hautveränderungen bei der chronischen nodulären Prurigo berichtet. Die Veröffentlichung der Ergebnisse und möglicherweise baldige Zulassung dieses Medikamentes könnte also in den nächsten Monaten erfolgen. Auch andere Medikamente, die gegen wichtige Juckreiz-auslösende Botenstoffe gerichtet sind, werden bereits in klinischen Studien geprüft; auch hier dürfen wir gespannt sein, was die Zukunft bringen wird.

Vielleicht haben wir in ein paar Jahren bereits Medikamente, die nicht nur für spezifische, juckende Erkrankungen eingesetzt werden können, sondern bereits „das Juckreiz-hemmende Medikament“, das Ursachen-unabhängig für (fast) jede Form des chronischen Pruritus Anwendung findet.

Kontakt:

Univ.-Prof. Dr. Franz Legat
Universitätsklinik für Dermatologie
Medizinische Universität Wien
Tel. (Sekretariat): 0316 385-2423
E-Mail: franz.legat@medunigraz.at
Web: <https://dermatologie.medunigraz.at>