

Periorale Dermatitis

Die periorale Dermatitis (auch: Mundrose oder Rosacea-artige Dermatitis) ist eine ungefährliche Hautkrankheit mit einem charakteristischen Ausschlag im Gesicht, vor allem um den Mund und die Augen.

Klinisches Bild

Meist um den Mund herum (perioral) auf den Wangen oder manchmal auch an den Augenlidern oder deren Umgebung erkennt man meist zahlreiche, dichtstehende, kleinste, entzündliche gerötete Knötchen oder Bläschen. Ein kleiner Rand rund um die Lippen bleibt frei. Manchmal können diese winzigen Knötchen zu größeren Arealen zusammenfließen. Am häufigsten sind die Nasolabialfalten, also die Bereiche von den Nasenflügeln abwärts zu den Mundwinkeln sowie die seitlichen Zonen des Kinns betroffen. Dadurch entsteht der Eindruck einer ringartigen Verteilung.

Ursache

Die genaue Ursache der Erkrankung ist unbekannt. Durch Überpflege ist die Haut nicht mehr in der Lage, selbst die notwendigen Fette herzustellen, so dass sie trocken wird und schuppt. Aus Unwissenheit werden die betroffenen Hautpartien daraufhin noch intensiver gepflegt und eingecremt, woraufhin sich der Ausschlag verstärkt und erweitert. Die Beschwerden tauchen fast nur bei Frauen jüngeren bis mittleren Alters auf, oft bei solchen in gehobener beruflicher und gesellschaftlicher Position. Auch ein Zusammenhang mit partnerschaftlichen oder beruflichen Dauerbelastungen ist bekannt. Die periorale Dermatitis wird auch als Stewardessenkrankheit bezeichnet, weil eine Stewardess den Prototyp einer Patientin darstellt: 20-50 Jahre alt, gepflegtes Auftreten. Es hat nichts mit dem Beruf selbst zu tun. Das oft erheblich beeinträchtigte Aussehen führt dazu, dass zur vermeintlichen Pflege oder Therapie vermehrt Kosmetika und Hautpflege Mittel bis hin zu Kortisonhaltigen Salben eingesetzt werden. Durch diese Salben tritt zunächst zwar eine Verbesserung ein, die jedoch nur von kurzer Dauer ist. Dann erlebt der Ausschlag trotz Weiterbehandlung mit Kortisonsalbe einen neuen Schub und intensiviert sich.

Behandlung

Zur Therapie müssen die genannten Ursachen ausgeschaltet werden. Insbesondere sollte die regelmäßige Anwendung kosmetischer Cremes („Feuchtigkeitcremes“) vermieden werden. Die befallenen Hautbezirke dürfen nur noch mit Wasser gereinigt werden. Dabei können die Beschwerden zunächst verstärkt auftreten: Die Haut spannt und brennt. Die entzündliche Rötung tritt stärker hervor. Die Entzündung kann sogar nä-

senden Charakter bekommen. Dann müssen Sie Selbstdisziplin aufbringen, um nicht zu ihrer gewohnten Hautpflege Zuflucht zu nehmen und dadurch wieder in einen Teufelskreis zu gelangen. Wenn Sie es schaffen, auf ihre Kosmetika für etwa sechs Wochen bis zu einem Vierteljahr zu verzichten, verschwinden die Beschwerden. Erste sichtbare Erfolge sind jedoch teilweise schon nach drei Wochen zu sehen. Empfohlen werden auch Umschläge, die in schwarzen Tee eingetaucht werden. Wirksam werden hierbei die sogenannten Gerbstoffe. Damit der Tee ausreichend Gerbstoff abgibt, muss er länger (>5-10 Minuten) ziehen und dann ausreichend abkühlen, da Wärme den Entzündungsprozess fördern würde.

Ärztlich verordnete Medikamente (beispielsweise Erythromycin-Gel, Azelainsäure-Gel oder eine Metronidazol-haltige Creme) können eine schnellere Besserung bewirken. Bei ausgeprägten entzündlichen Formen ist die Einnahme von Antibiotika Mittel der Wahl. Diese Präparate müssen meist über einige Wochen eingenommen werden. Kortisonpräparate müssen vermieden werden, weil sie nach Absetzen oder durch Gewöhnung zu einer Verschlimmerung führen können.

Im Verlauf des Heilungsprozesses kann es immer wieder Rückschläge geben, die zu Zweifeln Anlass geben können. Lassen Sie sich dadurch nicht entmutigen und halten Sie durch.