

Vitiligo (Informationsblatt für Eltern)

Vitiligo: was ist das, und wie gehe ich damit um?

Informationen für betroffene ältere Kinder (ab 8 Jahren), Jugendliche und Eltern der Betroffenen

Diese Informationsschrift soll betroffenen älteren Kindern und Jugendlichen sowie Eltern betroffener Kinder und Jugendlicher die Krankheitsursachen, Erscheinungsformen, die möglichen Komplikationen und verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten der Vitiligo („Weißfleckenkrankheit“) darstellen und bewerten helfen. Da sich die wissenschaftliche Forschung ständig mit neuen Ergebnissen konfrontiert sieht, stellt diese Information lediglich eine Momentaufnahme dar und kann keinen Anspruch auf dauerhafte Gültigkeit erheben.

Was ist die Vitiligo, welche Symptome können auftreten und womit kann die Vitiligo verwechselt werden?

Die Vitiligo, die Weißfleckenkrankheit, ist eine lebenslange, nicht ansteckende, nicht lebensbedrohliche, langsam fortschreitende Erkrankung. Sie ist unheilbar, ihr Verlauf ist aber auf vielfältige Weise beeinflussbar.

Sie ist charakterisiert durch umschriebene weißliche Verfärbungen (Depigmentierungen) der Haut, die oft an Hautarealen mit stärkerer mechanischer Beanspruchung wie den Händen und Ellbogen auftreten. Ein roter entzündlicher Saum zeigt eine aktive Vergrößerungstendenz an. Die Vitiligo kann weite Teile der Haut betreffen (generalisierte Form) oder sich auf wenige Hautareale beschränken (lokalisierte Form wie beispielsweise an Händen, Füßen und Gesicht).

Körperliche Symptome sind nicht vorhanden, jedoch kann sich die Vitiligo zu einer erheblichen psychischen Belastung entwickeln.

Nicht jede Weißverfärbung der Haut entspricht einer Vitiligo; differentialdiagnostisch kommen weißliche angeborene Pigmentstörungen, ein Albinismus (helle Haut, häufig blaue Augen, helles Haar), weißliche Haut infolge einer bestimmten Hautpilzerkrankung

(„Pityriasis versicolor“), eine helle Haut nach abgelaufener Entzündung und auch andere Autoimmunerkrankungen wie z.B. der Lichen sclerosus in Betracht (zu letzterem liegt auch eine Informationsschrift vor).

Wer bekommt die Vitiligo, und wie häufig kommt sie vor?

Die Vitiligo kann in jedem Alter und bei Menschen jeder Hautfarbe auftreten. Beim männlichen und weiblichen Geschlecht kommt sie gleich häufig vor. Sie betrifft circa 0,5 bis 2 % der Weltbevölkerung und tritt in 50% der Fälle bereits bei Kindern und Jugendlichen in Erscheinung.

Welche anderen Erkrankungen treten bei Vitiligo häufiger auf im Vergleich zu Gesunden?

Vor allem bei Erwachsenen (seltener bei Kindern) ist die Vitiligo mit dem Auftreten anderer Autoimmun- bzw. hormoneller Erkrankungen wie z.B. Diabetes mellitus, Schilddrüsenerkrankungen und kreisrundem Haarausfall (Alopecia areata) vergesellschaftet. Somit sollte eine interdisziplinäre Betreuung mit Veranlassung entsprechender Untersuchungen erfolgen.

Ursachen

Die genauen Ursachen der Vitiligo sind trotz intensiver Forschungen immer noch unbekannt, sicherlich besteht aber eine erbliche Veranlagung, die Erkrankung zu entwickeln. Es handelt sich um eine Entzündung der Haut, die letztlich über autoimmunologische Prozesse die Zerstörung der Pigmentzellen (Melanozyten) zur Folge hat. Familiäre Häufung der Vitiligo und anderer Autoimmunerkrankungen in Patientenfamilien unterstützen diese These.

Wie ist die Lebensqualität?

Die Vitiligo nimmt unbestreitbar Einfluss auf die seelische, soziale und geistige Entwicklung von Kindern. Das kann sich beispielsweise in Form von Hänseleien äußern, die nicht selten im Schulalter zum Tragen kommen. In diesen Fällen sollten die Familie vom Arzt nochmals über die Erkrankung aufgeklärt und bei Bedarf psychologische oder familientherapeutische Unterstützung veranlasst werden.

Wie ist der natürliche Krankheitsverlauf?

Die Vitiligo breitet sich meist langsam, jedoch stetig aus, ohne jemals eine ernsthafte Bedrohung für Leben oder Organfunktionen darzustellen. Die mit Vitiligo häufiger zusammen auftretenden Erkrankungen (s.o.) sind zu bedenken.

Wie sehen Behandlungsmaßnahmen aus?

Die Vitiligo ist zwar nicht heilbar, jedoch gibt es eine Vielzahl an Behandlungs- und prophylaktischen Maßnahmen, die zu einer Repigmentierung führen können oder zumindest die Vitiligo in ihrer Ausprägung reduzieren.

Die wichtigste Maßnahme ist der konsequente Sonnenschutz, der einen Sonnenbrand in den UV-empfindlichen Vitiligoherden verhindern soll. Darüber hinaus wird durch Lichtschutz auch der normalen Haut, die durch die UV-Exposition gebräunt wird, der Kontrast zu den Vitiligoherden verringert.

Bei starker psychischer Beeinträchtigung kann eine kosmetische Camouflage angewendet werden.

Kortisoncremes können eingesetzt werden, wenn o.g. Maßnahmen nicht ausreichen und die Vitiligoherde noch aktiv sind (das kann an dem o.g. roten Rand zu erkennen sein). Allerdings sollten mittelstarke Kortisonpräparate gewählt werden, die dann auch über mehrere Wochen zu applizieren sind. Wie Kortison können auch so genannte Calcineurininhibitoren (Tacrolimus, Pimecrolimus) die Entzündung in den Vitiligoherden unterdrücken und zu einer Repigmentierung führen. Das wurde hauptsächlich für die Tacrolimus-Salbe gezeigt. Jedoch kann es wie beim Kortison nach Absetzen erneut zur Ausbildung der Depigmentierung, also zu den Weißverfärbungen der Herde kommen.

Eine ganz andere Substanzgruppe, Vitamin D-Präparate wie das Calcipotriol, soll ebenfalls die Melanozyten anregen, das Pigment (Melanin) zu bilden.

Eine UV-Therapie ist bei 3 x wöchentlicher Anwendung über einen längeren Zeitraum erfolgversprechend. Jedoch ist innerhalb von wenigen Wochen nach Absetzen ebenfalls mit einem Wiederauftreten der Vitiligo zu rechnen. Aus diesem Grund ist gerade im Kindesalter Vorsicht geboten, um das Risiko für das Auftreten von Hauttumoren nicht zu erhöhen.



Weitere Informationen

[Deutscher Vitiligo Verein e.V.](#)

www.vitiligo-verein.de/