

Vorbeugen lässt sich mit entsprechender Kleidung aus Baumwolle, die die betroffenen Stellen bedeckt. Baumwolle ist deshalb wichtig, weil dieser Stoff nur etwa 10% der UV-Strahlung hindurchlässt. Kunstfaserstoffe dagegen sind bis zu 50% durchlässig. Auch Sonnengele mit hohem Lichtschutzfaktor, insbesondere im UVA-Bereich, die weder Fett noch Emulgatoren enthalten, tragen zum Schutz bei.

Die Hautrötungen, Bläschen und Quaddeln an den sonnenbestrahlten Stellen und das oft damit verbundene Jucken können durch den Einsatz eines Antihistaminikums gebessert werden. Medikamente aus der Gruppe der Antihistaminika blockieren die unangenehmen Wirkungen des entzündungs- und allergieauslösenden Botenstoffes Histamin. Wenn der Hautausschlag besonders schlimm ist, ziehen Sie am besten einen Arzt zu Rate.

Tipps bei Haut-Allergien

- Gewöhnen Sie die Haut langsam an die Sonne und steigern Sie die Dauer eines Sonnenbades nur langsam.
- Verzichten Sie beim Sonnenbad auf Parfüms, Deodorants und Kosmetika.



- Benutzen Sie emulgatorfreie und fettfreie Körperpflege- und Sonnenschutzmittel. Achten Sie dabei auf einen hohen UVA-Filter.

- Am Meer und im Gebirge ist die UV-Strahlung sehr hoch. Schützen Sie hier

Ihre Haut besonders konsequent.

- Meiden Sie vor allem die intensive Mittagssonne zwischen 12 und 15 Uhr.
- Tragen Sie in der Sonne stets leichte Bekleidung aus Naturfasern (Baumwolle/Leinen).

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Allergitherapie!

Herausgeber:

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Dermatologie
Potsdamer Straße 8
10785 Berlin

Wenn Sie Fragen zum Thema Allergie haben, steht Ihnen als erster Ansprechpartner unser Call Center unter der Nummer: 01 80 / 2 22 20 10 zur Verfügung.

Sonnenallergie



Ratgeber für Allergie-Patienten



Den Urlaub hatte Andrea sich redlich verdient. Den ganzen Sommer über war sie kaum in die Sonne gekommen. Das sollte jetzt auf Mallorca gründlich nachgeholt werden. Gut ausgerüstet mit Sonnencreme, Badehandtuch, Sonnenbrille und neuem Bikini suchte sie sich ein halbschattiges Plätzchen unter

einem Sonnenschirm und begann, in ihrer Ferienlektüre zu schmökern. Der ungetrübte Ferienspaß dauerte für sie allerdings nur einen Tag. Am nächsten Morgen zeigte sich beim Blick in den Spiegel das Dekolleté über und über mit roten Pusteln bedeckt. Eincremen schien die Lage noch zu verschlimmern. Eine Sonnenallergie. Da half nur eins: Raus aus der Sonne.

Die Krankheit und ihre Entstehung

Hautreaktionen (Dermatosen) nach einem Sonnenbad sind sehr vielgestaltig (polymorph). Es zeigen sich z. B. Pusteln, Knötchen oder Flecken unterschiedlicher Größe. Die verschiedenen Erscheinungsformen werden im allgemeinen Sprachgebrauch unter dem Begriff „Sonnenallergie“ zusammengefaßt. Der Arzt unterscheidet jedoch unter diesen lichtabhängigen Reaktionen: In den meisten Fällen sind sie der polymorphen Lichtdermatose zuzuordnen, seltener einer sogenannten Mallorca-Akne. Die Ursache ist eine Überempfindlichkeitsreaktion gegen ganz bestimmte Anteile des Lichtes, die ultravioletten (UV) Strahlen, die in der Haut die Bildung allergieauslösender Stoffe verursachen.

Der genaue Mechanismus der Strahlenwirkung ist noch nicht bekannt. Man weiß aber, dass Histamin bei der Reaktion eine Rolle spielt. Histamin ist ein Botenstoff, der von speziellen Kör-

perzellen, den Mastzellen, ausgeschüttet wird, sobald der Körper mit allergieauslösenden Substanzen in Berührung kommt. Histamin ist dafür bekannt, entzündliche und allergische Reaktionen auszulösen.

Die Verbreitung

Lichtbedingte Hautreaktionen sind in den letzten Jahren häufiger geworden. Jeder Fünfte ist davon betroffen. Besonders oft leiden junge Frauen unter einer Sonnenallergie.

Nur wenige Menschen wissen, dass Sonnenallergien auch im Schatten entstehen können, denn sie werden auch durch indirekte Strahlung ausgelöst. So hält eine Wolkendecke nur etwa 20% der UV-Strahlen ab. Unter einer Sonnenmarkise oder einem Schirm reduziert sich die Strahlung um etwa 50%.

Die Auslöser

Sonnenlicht besteht aus einem breiten Spektrum von Strahlen verschiedener Wellenlänge. Für die Hautreaktionen durch Lichteinwirkung sind nur die UV-Strahlen verantwortlich und zwar hauptsächlich die langwelligen UVA-, weniger häufig die mittelwelligen UVB-Strahlen, die aber dafür Sonnenbrand verursachen.

In vielen Fällen kommt die Hautreaktion erst durch das Zusammenspiel des Lichtes mit bestimmten Inhaltsstoffen aus Cremes, Parfüms, Medikamenten oder auch Deodorants zustande oder wird durch diese Substanzen verstärkt.

Die typischen Beschwerden

Die sonnenbestrahlte Haut zeigt Rötungen und Schwellungen und bildet Knötchen, Bläschen, Quaddeln und Flecken unterschiedlicher Größe, die zudem meistens von starkem Juckreiz begleitet sind.

Am häufigsten treten die Reaktionen im Bereich des Halsausschnittes auf. Oberarme, Schultern, Oberschenkel, Hand- und Fußrücken sind allerdings auch oft betroffen. Das Gesicht ist bei polymorpher Lichtdermatose meistens ausgespart, bei Mallorca-Akne dagegen reagiert auch die Gesichtshaut und zwar hauptsächlich über den Wangenknochen. So vielgestaltig die Erscheinungsformen einer Sonnenallergie auch sind, beim einzelnen Betroffenen treten sie immer wieder in derselben Art und Weise und an derselben Körperstelle auf.

Der Zeitraum der Erkrankung

Oft beginnen Sonnenallergien im Frühjahr, direkt nachdem die Haut nach der langen Winterpause das erste Mal wieder der Sonne ausgesetzt wird. Der Hautausschlag tritt meistens wenige Stunden nach der Sonnenbestrahlung auf, manchmal aber auch erst mehrere Tage danach.

Typisch ist, dass die Hautveränderungen nur an Körperstellen vorkommen, die dem Licht direkt ausgesetzt waren. Die Hautveränderungen heilen ab, wenn man die Sonne konsequent meidet.



Die Behandlungsmöglichkeiten

Wenn sich ein Hautausschlag bemerkbar macht, hilft es nur, die direkte Lichteinwirkung strikt zu meiden. Vorsicht ist auch dann noch geboten, wenn die Hauterscheinungen abgeheilt sind, denn sie flammen bei erneutem Sonnen-

kontakt sofort wieder auf.