

# Spotlight

## Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. Hjalmar Kurzen**

Facharzt für Dermatologie  
und Venerologie

Kesselschmiedstr. 2

85354 Freising

Hjalmar.Kurzen@nexgo.de

## Der Feind in Deinem Bett – Bettwanzen



### Kurzkommentar zu Seite 79

Freuen Sie sich schon auf Ihren nächsten Urlaub? Vielleicht sollten Sie vorher den Artikel von Helmut Schöfer auf Seite 79 in dieser Ausgabe der Aktuellen Dermatologie lesen.

Der Feind in unserem Bett namens *Cimex lectularius* oder zu Deutsch Bettwanze ist ein weltweites Problem, mit dem wir aber besonders in südlichen, warmen Ländern in Kontakt geraten. Auch wenn der teils quälende Juckreiz manchmal über einen längeren Zeitraum anhalten kann, so übertragen Wanzen im Gegensatz zu anderen in diesen Ländern ansässigen Insekten zumindest keine ansteckenden Krankheiten.

Helmut Schöfer versteht es hervorragend, uns alle Aspekte dieses „Dramas“ näher zu bringen. Von der Biologie der Bettwanzen, der unterschiedlichen regionalen Verteilung, über die typische Klinik mit und ohne Sensibilisierung, den typischen, in „Straßen“ angeordneten Stichen, dem süßlichen Geruch und den Möglichkeiten des Wanzen-Nachweises (es gibt hierfür speziell trainierte Hunde!), bis hin zu Therapie und Eradikation.

Mir persönlich war das Ausmaß des Problems bis dato nicht bewusst. So werden in New York pro Jahr fast 1000 Bettwanzenberichte erstellt, was ja ca. 3/Tag sind. Überhaupt scheint das Problem in den USA doch noch etwas ausgeprägter zu sein als bei uns in Deutschland, wenngleich auch hier seit dem Verbot von Pestiziden wie DDT eine deutliche Zunahme zu verzeichnen ist. Wichtig bei der Beratung unserer Patienten ist es, passende Maßnahmen nicht nur zur Therapie der Stiche, sondern auch zur Elimination von mit dem Gepäck mitgebrachten Wanzen empfehlen zu können: Hierfür braucht es einen professionellen Kammerjäger, bitte nicht selbst mit „Giften“ hantieren, das führt nur zu Selbstgefährdung und unzureichender Eliminierung.

Wenn also im Urlaub ein Verdacht auf Wanzenbefall besteht: Therapieren können wir, aber bitte auch dran denken: fotografieren und beim Hotel und ggf. Reiseveranstalter melden!

## Erfolgreiche multimodale Therapie der Licht-Urtikaria



### Kurzkommentar zu Seite 83

Die Lichturtikaria ist eine seltene Erkrankung, mit deren Management wir schon aufgrund dieser Tatsache alle wenig Erfahrung haben. Kowalzyk und Kollegen beschreiben in dieser Ausgabe der Aktuellen Dermatologie mehrere interessante Aspekte der Therapie dieser Erkrankung. Offenbar wirkt die Kombination mehrerer Antihistaminika besser bzw. hat weniger sedierenden Effekt als die S3-Leitlinien-gerechte Hochdosierung eines einzelnen Antihistaminikums, hier Cetirizin. Der zweite Aspekt sind die unterschiedlichen Absorptionsspektren zweier „Sonnenblocker“ mit LSF 50+, wobei Daylong extreme ein günstigeres Spektrum zu haben scheint als das Vergleichsprodukt von Garnier und eine bessere erythem- und quaddelverhindernde Wirkung zeigte.

Hier gilt es, wie so oft, den Patienten/die Patientin individuell zu betreuen und unterschiedliche Präparate bereit zu haben.

Interessant wäre es herauszufinden, wie gut die beschriebene Patientin auf andere Therapiemethoden, wie z.B. auf das als Nahrungsergänzungsmittel erhältliche Polypodium-leukotomos-Extrakt (Heliocare ultra®) oder das altbekannte Colibiogen®, reagiert hat. In einer relativ rezenten Publikation hatten Caccialanza und Kollegen bei über 50 Patienten mit unterschiedlichen Lichtdermatosen, darunter 4 mit Lichturtikaria, einen hilfreichen, schützenden Effekt des Polypodium-leukotomos-Extraktes festgestellt (G Ital Dermatol Venereol 2011; 146: 85–87)!

Auch lohnt es sich durchaus, moderne Antihistaminika wie Rupatadin einzusetzen oder aber auf „alte“ Präparate zurückzugreifen (Diphenhydramin, Clemastin, Hydroxyzin), deren sedierender Effekt individuell auch mal gering, der therapeutische Effekt aber durchaus breiter ausgeprägt sein kann. Nicht zu vergessen sind weitere, nicht zugelassene Optionen: Sowohl für intravenöse Immunglobuline als auch für Omalizumab (anti-IgE) sind erfolgreiche (sowie nicht erfolgreiche) Behandlungsversuche publiziert.