
Vitiligo (Weiße Pigmentflecken)

Vitiligo ist eine Autoimmunerkrankung.

SHARE:

ZU FAVORITEN HINZUFÜGEN



Erste Herde der Vitiligo treten häufig am Handrücken auf. (Axel Bueckert - Fotolia.com)

Vitiligo (Weißfleckenkrankheit, Pigmentflecken) ist eine Erkrankung, die zur Bildung weißer Flecken auf der Haut führt. Ursächlich sind entzündliche Prozesse im Körper, die

Pigmente in der Haut zerstören.

Vitiligo ist kein rein kosmetisches Problem, sondern eine **Autoimmunerkrankung**. Das Immunsystem greift den Körper an, in diesem Fall die Pigmentzellen der Haut. Wie auch bei anderen Hauterkrankungen (z.B. **Neurodermitis**, **Schuppenflechte**) spielen psychische Faktoren eine wesentliche Rolle bei Entstehung, Verlauf und Therapie. Vitiligo ist nicht ansteckend, abgesehen von den weißen Hautarealen haben Betroffene keine weiteren Beschwerden. Erste Herde bilden sich häufig am Handrücken. Der Verlauf ist individuell, die weißen Hautareale können sich ausbreiten, verkleinern oder gleichbleiben. Das größere Problem ist der psychische Leidensdruck, mit dem viele Betroffene zu kämpfen haben.

Häufigkeit

In etwa 40.000 bis 80.000 Österreicher leiden an Vitiligo. Die Krankheit kann eigentlich in jedem Alter ausbrechen, vom Kindes- bis ins junge oder mittlere Erwachsenenalter. In den allermeisten Fällen aber in den ersten 40 Lebensjahren. Die Krankheit verläuft individuell, die betroffenen Hautstellen können sich ausbreiten oder verkleinern, es kann (selten) auch zu einer spontanen Abheilung des Pigmentverlustes kommen.

Ursachen/Symptome/Verlauf

Vitiligo gehört zu den autoimmunologischen Erkrankungen, d.h. das Immunsystem greift aus unbekanntem Gründen den eigenen Körper an. Bei Vitiligo werden die Pigmentzellen der Haut (Melanozyten) zerstört. Warum es zu dieser Reaktion des Immunsystems kommt, ist unklar. Man weiß jedoch, dass es eine genetische Neigung für Vitiligo gibt. Jedoch ist Vitiligo keine Erbkrankheit im klassischen Sinn, es besteht lediglich eine genetische Disposition für das Auftreten, d.h. aufgrund der Veranlagung kommt es in manchen Familien gehäuft zu Vitiligo. Außerdem haben psychische Belastungen Einfluss auf Ausbruch und Verlauf. Auch das Ansprechen auf eine Therapie (z.B. **Phototherapie**) wird von Faktoren wie z.B. starkem psychischen Stress negativ beeinflusst.

Der Beginn der Erkrankung bleibt zumeist nicht lange unbemerkt, Betroffene entdecken die weißen Flecken auf der Haut oft im Sommer, denn aufgrund der Sommerbräune kommt es zu einem stärkeren Kontrast. Kennzeichnend für Vitiligo sind weiße Flecken auf der Haut, die aufgrund des Fehlens von Melanozyten in den betroffenen Hautstellen auftreten.

Im Wesentlichen unterscheidet man zwischen 2 Arten von Vitiligo:

- **Mehrere Hautstellen sind betroffen (nicht-segmental):** häufigste Form - betroffen sind mehrere unterschiedliche Hautstellen.
- **Nur ein Hautareal ist betroffen (segmental):** die Erkrankung beschränkt sich auf das Versorgungsgebiet eines Nervs. Betroffen ist z.B. eine Stirn- oder Wangenhälfte.

Erste Herde erscheinen oft am Handrücken. In den betroffenen Hautbereichen fehlt jedes Pigment, daher erscheint die Haut weiß. An den Grenzen zur gesunden Haut treten weder Rötungen noch sonstige Entzündungszeichen auf. Innerhalb der unregelmäßigen depigmentierten Flecken können vereinzelte

Pigmentinseln bestehen bleiben oder sich neu ausbilden.

Im weiteren Verlauf der Krankheit können einzelne Herde größer werden und neue Herde entstehen v.a. an Händen, Füßen, im Gesicht und im Genitalbereich.

Kaum weitere Symptome

Typischerweise haben die betroffenen Hautstellen eine kalkweiße Farbe ohne andere Veränderungen und Symptome der Haut wie Entzündungen oder Juckreiz. Größe und Verteilungsmuster der betroffenen Hautstellen variieren, sie sind bei jedem Betroffenen unterschiedlich ausgeprägt.

Vitiligo Patienten leiden jedoch gehäuft an einer Autoimmun-Schilddrüsenerkrankung. Deshalb sollten Betroffene auch auf eine [Schilddrüsenerkrankung](#) untersucht werden.

Lichtempfindlichkeit

Die betroffenen Hautstellen sind sehr lichtempfindlich, da die Pigmente fehlen. In den betroffenen Arealen sollte daher Sonnenschutz mit dem höchsten Lichtschutzfaktor verwendet werden, um einen Sonnenbrand zu vermeiden. Ein erhöhtes [Hautkrebsrisiko](#) haben Betroffene allerdings nicht.

Vitiligo ist für die Betroffenen in erster Linie ein kosmetisches Problem, welches eine große psychische Belastung darstellen kann. Psyche, Alter, wie lange man die Krankheit bereits hat, wie sichtbar sie ist und wie groß die betroffenen Bereiche sind, haben Einfluss darauf, wie belastend die Krankheit empfunden wird. Manche leiden sehr darunter, andere kommen mit der Erkrankung gut klar. Für viele Betroffene ist der Leidensdruck aber sehr groß.

Diagnose

Durch die klinische Untersuchung erkennt ein erfahrener Dermatologe ob es sich bei den weißen Flecken auf der Haut um Vitiligo handelt oder z.B. um eine [Pilzerkrankung](#) oder eine entzündliche Hauterkrankung, die zu einem Pigmentverlust oder einer Pigmentstörung geführt hat.

Durch eine spezielle Untersuchungslampe, dem Wood-Licht (Schwarzlicht), kann die Diagnose auch bei besonders hellhäutigen Menschen oder sehr diskreter Ausprägung eindeutig gestellt werden, denn unter ihr stellen sich die betroffenen Hautstellen verstärkt dar.

Therapie von Vitiligo

Bei kleineren betroffenen Hautstellen am Körper erfolgt die Behandlung bei Vitiligo mit Cremes, die Kortikosteroide enthalten, im Gesicht werden Cremes mit einem Kortisonersatzprodukt (Calcineurin-Inhibitoren) verwendet. Bei größerem oder sich rasch ausbreitendem Befall mit Vitiligo erfolgt eine [Phototherapie](#). Diese Behandlungen können Vitiligo nicht selten dauerhaft heilen, es kann aber auch zu einem Wiederauftreten der Erkrankung kommen. Die Rückfallquoten nach erfolgter Therapie sind unterschiedlich, es kann nach Monaten oder auch Jahren zu einem Rückfall kommen, dann kann aber wieder eine erneute Behandlung erfolgen.

Breitet sich die Erkrankung nicht aus und ist stabil, stehen auch chirurgische Methoden zur Behandlung bereit. Dabei werden Pigmentzellen von einem gesunden Hautbereich entnommen, eventuell auch im Labor vermehrt und anschließend in die betroffenen Hautbereiche transplantiert. Ein Rückfall nach einer Pigmentzelltransplantation ist äußerst selten, kann aber vorkommen.

Was können Betroffene zusätzlich tun?

Kompetente Beratung durch einen Facharzt ist das Wichtigste. Lassen Sie sich von einem Facharzt aufklären und nutzen Sie das Repertoire der Möglichkeiten zur Behandlung.

Mittels hautfärbender Mittel oder Selbstbräuner können Sie die weißen Flecken kosmetisch abdecken oder abschwächen.

Die betroffenen Hautstellen sind sehr UV-empfindlich, da sie keine Pigmente haben. In den betroffenen Arealen sollten Sie daher den höchsten Sonnenschutz verwenden, um einen Sonnenbrand zu vermeiden. Ein erhöhtes Hautkrebsrisiko haben Betroffene allerdings nicht.

Kontakt zu anderen Vitiligo-Patienten kann über eine Selbsthilfegruppe aufgenommen werden. Dort lernen Sie andere Betroffene kennen und Sie können sich über Probleme, Anliegen und Therapieerfolge austauschen.

Fragen an den Arzt

Ich habe weiße Stellen auf meiner Haut entdeckt. Handelt es sich dabei um Vitiligo?

Welche Behandlung ist in meinem Fall sinnvoll?

Welche Möglichkeiten gibt es, um die betroffenen Hautstellen abzudecken?

Wie kann ich die betroffenen Hautstellen ideal vor der Sonne schützen?

Neben der Vitiligo leide ich auch an einer Schilddrüsenerkrankung. Muss ich deshalb etwas besonderes beachten?

Weiterführende Informationen

Wiener Vitiligo Selbsthilfegruppe (25.03.2014)

AUTOR

Barbara Bürscher

ERSTELLUNGSDATUM

25 März, 2014



Medizinischer Experte



UNIV. PROF.

Dr. Adrian Tanew

LETZTES REVIEW

Was bewirkt UV-Licht?

Quellen

Interview mit a.o. Univ. Prof. Dr. A. Tanew, Medizinische Universität Wien, Referenzarzt der Wiener Vitiligo-Selbsthilfegruppe am 21.02.2014

Vitiligo, M. Picardo et al., Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, 2010

Karin U. Schallreuter, MD, in AUTOIMMUNE DISEASES OF THE SKIN, Pathogenesis, Diagnosis, Management, Springer Verlag, 2. Auflage, Wien, 2005

Lexikon der Krankheiten und Untersuchungen, S. Andreae et al., Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2008

ICD-10: L80

Das könnte Sie auch interessieren

gesund.at



Eier im Fokus: 10 Mythen aufgedeckt

gesund.at



Blasenentzündung - Harnwegsinfekt

gesund.at



Fibromyalgie

gesund.at



Hilfe bei Pollenallergie

gesund.at



Psoriasis Arthritis

gesund.at



Ernährung bei Diabetes

Gesundheitskompass

z.B. Augenarzt

Fachgebiet, Name des Arztes oder Stichwort



Aktuellen Standort verwenden

