

Dagmar Simon

# Berufsekzeme: rechtzeitiges Erkennen, Diagnostik und Therapie

Bericht vom Workshop «Berufsdermatologie» am 1. SGIM Great Update 2011

**In der Statistik der Berufskrankheiten (BK) stehen die Erkrankungen der Haut an erster Stelle, vor den Erkrankungen der Atemwege und des Bewegungsapparates. Daher besitzen sie eine hohe medizinische als auch sozioökonomische Bedeutung. Durch rechtzeitiges Erkennen und eine rasch eingeleitete, zielgerichtete Diagnostik lassen sich langwierige und/oder schwere Verläufe, medizinisch bedingtes Leiden und Einschränkungen seitens des Patienten und Kosten reduzieren bzw. vermeiden.**

## Diagnose Berufsekzem

Bei den BK der Haut handelt es sich überwiegend um Ekzeme, die vor allem die Hände betreffen, sich aber auch an anderen, meist frei getragenen Körperstellen manifestieren können. Entsprechend klinischem Bild und Verlauf werden akute und chronische Ekzeme unterschieden. Die akuten Ekzeme sind durch ein Erythem und Ödem der Haut sowie Juckreiz gekennzeichnet. Insbesondere in den Fingerzwischenräumen und Handflächen treten dyshidrosiforme Bläschen auf. Bei chronischen Ekzemen stehen neben dem Erythem eine Schuppung, Hyperkeratosen und Lichenifikation im Vordergrund. Über den Gelenken und an den Fingerspitzen kann es zu Einrissen kommen. Wichtige Hinweise, dass es sich um eine Berufserkrankung handeln kann, gibt die Anamnese. Meist treten die Hautveränderungen während der Arbeitstage auf, verstärken sich im Laufe der Arbeitswoche, bessern sich dann an den Wochenenden und in den Ferien. Bei lang bestehenden Berufsekzemen kann es zu einer Chronifizierung kommen, das heisst, auch ohne berufliche Belastung der Haut bestehen die Ekzeme fort. Risikofaktoren für ein Fortbestehen von Handekzemen sind die Dauer der Erkrankung vor Diagnosestellung, eine vorbestehende Atopie, Arbeiten im Lebensmittelbereich, beruflich bedingte Chromatallergie, keine Änderung der Arbeitstätigkeiten.

## Ursachen und Auslöser

Als hauptsächliche Ursachen und Auslöser von Berufsekzemen sind irritative Faktoren, Allergene und eine genetische Disposition zu nennen. Durch eine Störung der Hautbarriere und Einwirkung exogener irritativer Trigger, z.B. Nass- und Feuchtarbeiten, Umgang mit Detergenzien oder Chemikalien, wird eine Entzündung in der Haut ausgelöst. Diese bildet die Voraussetzung für die Ausbildung von Kontaktallergien. Besonders gefährdet sind Patienten mit atopischem Ekzem, die genetisch bedingt eine Barrierefunktionsstörung haben.

Zu den gefährdeten Berufsgruppen zählen Metallarbeiter, Maschinisten, Galvanikarbeiter, Friseure, Bauarbeiter, Fliesenleger, Gesundheitspfleger, Floristen, Zahntechniker, Bäcker.

Zu den häufigen Berufsallergenen gehören die Metalle, Epoxidharze, Gummistoffe, Konservierungsmittel, Kühlschmierstoffe, Pflanzenbestandteile.

## Notwendige Abklärungen

Zur Diagnostik von Kontaktallergien eignet sich der Epikutantest, bei dem Kontaktsubstanzen einschliesslich der angeschuldigten Berufssubstanzen getestet werden. Zur Testung stehen berufsspezifische Substanzen kommerziell zur Verfügung. Zusätzlich sollte der Patient seine Arbeitsstoffe einschliesslich Handcreme, Gummihandschuhe, Reinigungsmittel mitbringen. Chemische Substanzen müssen wegen ihrer Toxizität und Irritabilität aufbereitet, verdünnt und gepuffert werden. Bei Verdacht auf eine Proteinkontaktdermatitis können die angeschuldigten Berufsstoffe wie Tierhaare oder Lebensmittel im Pricktest und epikutan getestet werden. Bei Floristen, Gärtnern und Landwirten werden die verschiedenen Bestandteile von Pflanzen wie Blüte, Stengel, Blatt und Wurzel getestet. Metallarbeiten sollen von den verwendeten Kühlschmierstoffen und Maschinenölen frische und gebrauchte Proben bringen.



**Abbildung 1**  
Proteinkontaktdermatitis auf Salat.



**Abbildung 2**  
Handekzem bei Kontaktallergie auf Gummistoffe.

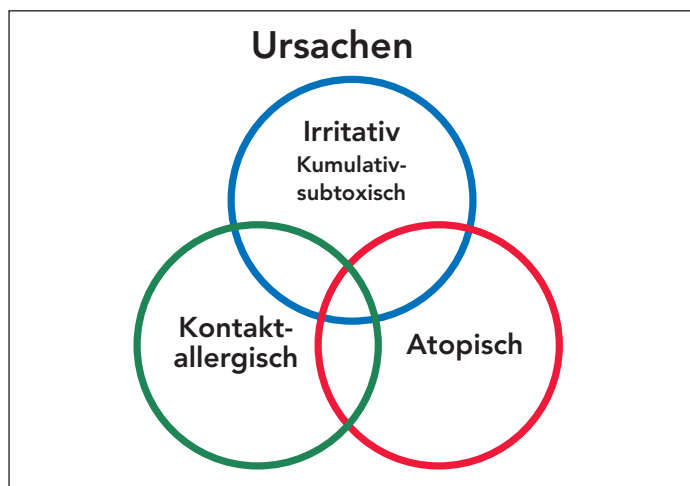


Abbildung 3  
Ursachen.

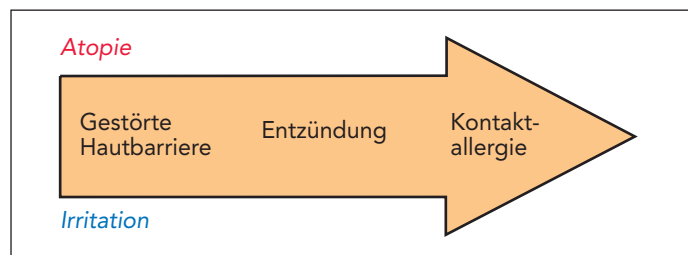


Abbildung 4  
Entwicklung.

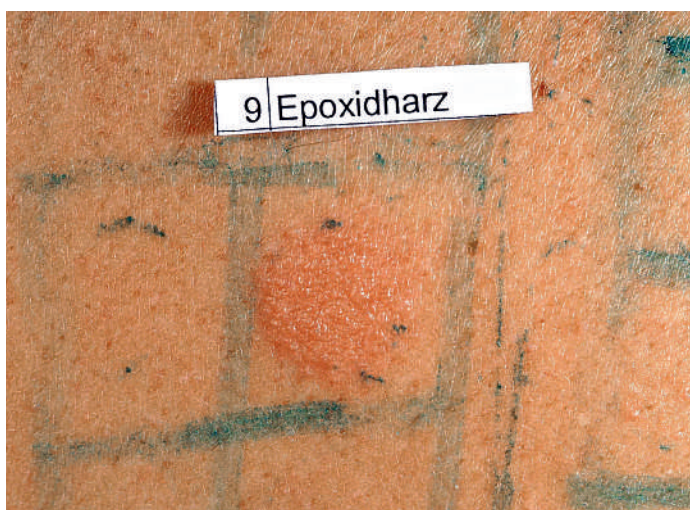


Abbildung 5  
Positive Epikutantestreaktion.

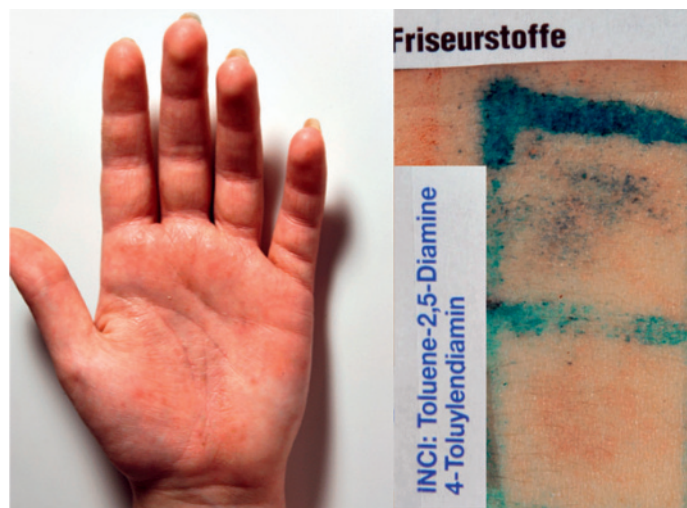


Abbildung 6  
Dyshydrosiformes Handekzem bei Coiffeuse bei Nachweis einer Sensibilisierung auf den Friseurstoff Toluylendiamin im Epikutantest.

## Behandlung

Zur Therapie gehören eine effektive anti-entzündliche Therapie, in der Regel als topische Therapie, die Meidung der Auslöser (Kontaktallergene, Irritantien) und eine ausreichende rückfettende Basistherapie. Der Patient muss angehalten werden, konsequent Hautschutzmassnahmen im Beruf als auch im persönlichen Bereich einzuhalten. Dazu zählen das Tragen geeigneter Handschuhe sowie die Anwendung von Hautschutzpräparaten. Bei starker Verschmutzung der Hände sollen keine Sandseife oder Lösungsmittel verwendet werden, sondern Spezialreinigungsgel, die berufsspezifisch im Handel verfügbar sind.

## Fazit

Berufsdermatosen sind relativ häufig. Die klinische Symptomatik sowie das Spektrum an Auslösern stellt oft ein Kontinuum dar. Die initial durch Irritantien ausgelöste Barrierestörung und Entzündung kann das Entstehen einer Kontaktallergie begünstigen. Ein rechtzeitiges Erkennen, Identifizierung und Meidung der Trigger-

faktoren sowie eine adäquate Therapie sind Voraussetzungen, dass ein Berufsekzem abheilt und eine Chronifizierung vermieden wird. Der Verdacht einer Berufserkrankung ist der SUVA zu melden. In Zusammenarbeit mit Patient, Arbeitgeber, Arzt und Unfallversicherer sollte nach Möglichkeiten für Änderungen am Arbeitsplatz bzw. der Tätigkeiten sowie nach sicheren und praktikablen Hautschutzmassnahmen gesucht werden, die es ermöglichen, den Betroffenen in seinem Beruf weiterzubeschäftigen. Nur wenn dies nicht möglich sein sollte, sind Umschulung und Berufswechsel in Betracht zu ziehen.

## Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Dagmar Simon  
Leitende Ärztin  
Universitätsklinik für Dermatologie  
Inselspital, Universitätsspital Bern  
Freiburgstrasse, 3010 Bern  
dagmar.simon[at]insel.ch