
Subject: AA und Kortison

Posted by [Krater](#) on Tue, 12 Jun 2007 23:41:44 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich möchte hier über meine eigenen gerade gemachten Erfahrung mit äußerer Kortisonbehandlung berichten. Vielleicht hilft es dem einen oder anderen bei seiner Entscheidung für oder wider Kortison.

Ich leide aktuell an einer A. Areata (patchy) und habe Kortison im Rahmen einer Stoßtherapie angewandt. Wirkstoff war ein Glucokortikoid der Gruppe 4, also ein sehr stark wirksames Kortison. Zusätzlich bin ich Atopiker, leide an Allergien und chronischer Neurodermitis. Beides, Allergien und Neurodermitis sind verhältnismäßig schwach ausgeprägt und leicht zu behandeln. Meine AA geht mit Nagelveränderungen einher.

Behandlung:

2 Wochen, 2 mal täglich

2 Wochen, 1 mal täglich

2 Wochen, jeden 2. Tag

Resultat 8 Wochen nach Behandlungsbeginn:

Die inaktiven Stellen sind unverändert geblieben.

Meine aktive Stelle hat sich unter der Behandlung sehr stark vergrößert (von ca. 1x1 cm auf etwa 2,5x8cm).

Ursprünglich war ein zweiter Stoß in ca. 2 Wochen geplant. Angesichts des deprimierenden Ergebnisses der ersten Behandlungsrunde werde ich jedoch darauf verzichten.

(Vertritt hier jemand die Meinung, ich sollte es trotzdem mit dem zweiten Stoß versuchen?)

Ich bin sicher, dass sich die aktive Stelle auch ohne Kortison so entwickelt hätte. Ich denke also nicht, dass es durch die Lotion schlimmer wurde, aber eben auch nicht besser.

Das sind meine persönlichen Erfahrungen. Jeder Fall ist jedoch anders gelagert und letztlich muss jeder eigenverantwortlich und/oder in Absprache mit seinen Ärzten entscheiden, ob er eine Kortisonbehandlung probieren möchte oder nicht. Nebenwirkungen habe ich - außer etwas Steroidakne auf der behandelten Stelle - nicht feststellen können.

Ich hatte irgendwann mal einen Bericht aufgestöbert (ich glaube der entstammte der Uniklinik in Marburg) in dem sinngemäß drinstand, dass topische (also äußerliche) Kortisonbehandlung und Zinktabletten, trotz dass sie weltweit regelmäßig angewandt würden, wirkungslose Therapien bei AA seien. Das entspricht meiner persönlichen Erfahrung und der in verschiedenen Forumsbeiträgen vertretenen Meinung. (Die Studie mit Clobetasol als Okklusionstherapie mal ausgenommen, hier wurde über einen sehr langen Zeitraum, hochdosiert und unter Okklusion behandelt, was erhebliche Nebenwirkungen nach sich gezogen hat)

Ich denke mittlerweile, dass man das Problem hauptsächlich systemisch angehen sollte.

Mein persönlicher Plan sieht grob so aus:

1. Zink + Vit.B + Magnesium
2. Selen (nach Selenbestimmung)
3. Entspannungstechniken
4. Koffeineinschränkung und Alkoholabstinenz
5. möglichst regelmäßig und ausreichend Schlaf

Auf einer der seit längerem inaktiven Stellen wollte ich dann noch Dithranol (3% Micanol) ausprobieren. Falls das helfen sollte, dann auf allen anderen natürlich auch.

Danke für Kommentare, Meinungen und Anregungen,
beste Grüße aus Kölle!