

Praktische Behandlungs-Tricks für die Kinderhaut

Dr. med. Silvia Haueis, Assistenzärztin
Dr. med. Isabelle Luchsinger, Oberärztin

| SAVE THE DATE

Zürcher Kinderhaut- Tag

Organisation: Zentrum Kinderhaut - Dermatologie
www.kinderhaut-zuerich.ch

Freitag, 1. Dezember 2023, 9:00-17:30 Uhr
Careum Zürich



Take Home Messages

1. Atopisches Ekzem: Tubifast Schlauchverbände
2. Mollusken: Cantharidin
3. Verrucae vulgares: Guttaplast + mechan. Keratolyse / CryoPen
4. Granuloma pyogenicum: Tafelsalz
5. Terra firma forme Dermatose: 70% Ethanol

Beugenbetonte Ekzeme

Lokalsteroid + Tubifast® Schlauchverbände



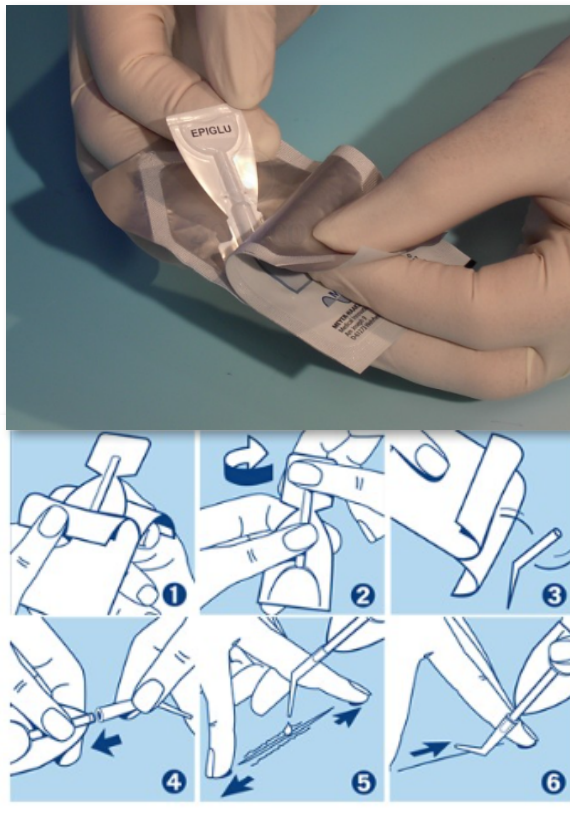
+



- Indikation: chronische Ekzeme an Extremitäten, Exkorationen, starkes Kratzen
- Vorteile: erhöhte Penetranz durch semi-okklusive Wirkung, mechanische Barriere / Kratzschutz
- Tubifast: je nach Alter / Umfang: red, green, blue, yellow line

Schmerzhafte Rhagaden

- Topical tissue adhesives / Hautkleber: z.B. Epiglu, Dermabond
- Selbsthaftender Wundverband: z.B. Quick Aid



Curettage

Kaliumhydroxid (KOH)
5% (Infectodell),
10% (Molusk)

Therapie von Mollusken

Ekzemtherapie!

Cantharidin

Abwarten...
(Basispflege)

Grundsätzlich: harmlose Virusinfektion der Haut
Selbstlimitierender Verlauf; mittlere KH-Dauer 13 Mnt

Cantharidin 0.7%

- Ein Naturstoff / Wehrsekret der Ölkäfer (Spanische Fliege)
- Reizsubstanz: toxisch, blasenbildend (Akantholyse)
- Sicher und effektiv (*Eichenfield et al., American Journal of Clinical Dermatology, 2021*)
- In CH nicht zugelassen
- Import aus Kanada (Cantharone), Bestellung bei einer internationalen Apotheke; Kostenpunkt ca. 160 CHF pro Fläschli
- Seit 07/2023 FDA-approved in den USA: Ycanth, mit Applikator; zugelassen ab 2 Jahren
- Elterninformation über off-label use



Anwendung Cantharone

- Anwendung in der Arztpraxis
- Auftupfen eines abgestrichenen Tropfens mit einem Holzstäbchen; Applikation ist schmerzfrei
- Beim ersten Mal: Probebehandlung von max. 10 Läsionen (aufgrund unterschiedlicher Sensitivität)
- Trocknen lassen, keine Okklusion
- Cave Intertrigines und um Augen/Schleimhäute
- Abwaschen nach 24h; bei ausgeprägter Reaktion / Beschwerden ggf. früher
- Anwendungshäufigkeit: 1-2x pro Monat (Ycanth-Zulassungsstudie: alle 3 Wochen)
- Aufklärung über die zu erwartende Reaktion: Rötung nach ca. 4-6h, Entstehung einer kleinen Blase innert 12-24h, danach Abheilung unter Krustenbildung
- Nebenbemerkung: varioliforme Närbchen auch bei Spontanheilung möglich

Verrucae vulgares plantares

- Realistische Erwartungen setzen! Therapie meist langwierig
- Gute Instruktion für Therapie-Adherence
- Lokaltherapeutika immer zusammen mit mechanischer Keratolyse!
 - Pinsellösungen sind wenig effektiv bei starker Hyperkeratose
- Auflösung der Hyperkeratose mit Salicylsäure-Pflaster, zB. Guttaplast:
 - Zuschneiden, ca. 1-2mm überlappend aufkleben, fixieren mit z.B. Hypafix, 2-4 Tage belassen, bei einem Seifenbad die aufgequollene Hornschicht à niveau abtragen mit einer Ringcurette, Skalpell-Klinge oder Einwegfeile; kein Bimsstein!
 - Wiederholen nach Bedarf

Guttaplast® und mechanische Keratolyse



2-4 Tage



Lokaltherapeutika



Verrumal®

- 5-FU + Salicylsäure
- 2x/Tag
- kassenpflichtig



EndWarts Lösung®

- Ameisensäure
- 1x/Woche
- nicht kassenpflichtig

Verrucae planae

Imiquimod

- TLR-7 Agonist
- 3x/Woche (Mo, Mi, Fr)
- Creme 8-10h belassen, dann abwaschen
- max. 16 Wochen
- Entzündungsreaktion, grippale Sy



→ off label Therapien!

Topische Retinoide

- 1x täglich abends, ggf. nur 2-3x/Wo
- idR. mind. 2-3 Monate
- Irritation, UV-Schutz!

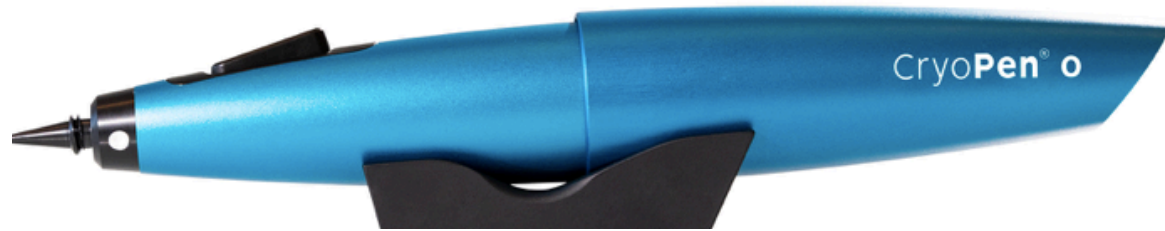


Kryotherapie

- Standard: Flüssigstickstoff (N_2), -196 °C unter Normaldruck, braucht Tank
- CryoPen®: Flüssiges Lachgas (N_2O), -89 °C bei 55 bar, Patronen
 - Ziemlich senkrecht halten ($>45\text{ °}$)
 - Nahe an Läsion! (bei zu grosser Entfernung Übergang von der Flüssig- in die Gasphase)
 - Schnelle, kleine, kreisende Bewegungen; nicht an Ort und Stelle halten
 - Eiskristallbildung durch Ausfrieren von Feuchtigkeit aus der Luft - ggf. wegputzen
- in der Regel jeweils zwei Einfrier-Auftau-Zyklen pro Behandlung

CryoPen® o

OPTIMAL



Supplied with 3 applicators:

- Blue/red 1-3mm applicator
- White/red 2-6mm applicator
- Green/red 4-8mm applicator



<https://cryopen.ho-equipments.com>

Granuloma pyogenicum

- Benigner vaskulärer Tumor
- Rasch wachsend, leicht blutend
- Typisch an Akren, Kopf-Hals Region, oronasale Schleimhäute
- Therapeutisch: Totalexzision, tiefer Shave/Curettage und Kauterisation des Gefäßstiels, Lasertherapie (Farbstoff-, NdYAG-, CO₂-Laser), Kryotherapie, topisches Timolol
- Dilemma: gutartige Läsion vs. Narbenbildung, unter Umständen Narkose notwendig

Therapie des Granuloma pyogenicums mit Tafelsalz

- Therapiemethode schon länger etabliert bei der Behandlung des Nabelgranuloms
- Austrocknung durch Hyperosmolarität
- Herkömmliches Speisesalz / Tafelsalz / Kochsalz
- Unter Okklusion, z.B. mit Tegaderm Folie
- Hautschutz mit Vaseline/Eucerin Aquaphor oder Mepilex lite Pflaster
- Anwendung 1x täglich, für ca. 14 Tage
- Cave: amelanotisches / Spitz-Melanom!
 - Bei klinischen Zweifeln immer Histo!
 - Immer: klinische Kontrolle! Bei Rezidiv: Histo!

Terra firma forme Dermatose

- Terra firma: dry land, ausgetrocknete Erde
- Schmutzig-braune, hyperkeratotische, festhaftende Plaques
- Häufigste Lokalisation: Nacken, retroaurikulär, Gesicht, Stamm, Umbilicus
- Verhornungsstörung (Retention der Keratinozyten, Sebum, Mikroorganismen)
- Assoziation mit atopischer Dermatitis
- Nicht abwaschbar mit normaler Seife, aber mit 70% Ethanol! (Tupfer tränken, auflegen, kurz warten, abwischen)