

Sonnenallergie

Liebe Eltern,

durch die verstärkte Sonnenbestrahlung während der Freizeit und in den Ferien tritt die Sonnenallergie auch bei Kindern zunehmend häufiger auf. Dieser Ratgeber möchte Sie über Ursachen, Symptome, Behandlung und Vorbeugungsmöglichkeiten informieren.

Was ist eine Sonnenallergie?

Die so genannte Sonnenallergie ist die häufigste durch Sonneneinwirkung hervorgerufene Hauterkrankung. Die medizinische Bezeichnung polymorphe Lichtdermatose (polymorph = vielgestaltig; Dermato = Hauterkrankung) weist darauf hin, dass das Erscheinungsbild sehr bunt sein kann.

Mehrere Stunden bis wenige Tage nach intensiver Sonnenbestrahlung treten Juckreiz, rote Flecken, juckende Knötchen und Bläschen, selten auch größere Blasen auf. Ein starker Juckreiz kann das Wohlbefinden deutlich beeinträchtigen. Alle nicht vor Sonne geschützten Körperteile, insbesondere Gesicht, Hals und Brustausschnitt, Streckseiten der Arme, Handrücken und Beine können betroffen sein. Die Hauterscheinungen dauern bei Vermeidung weiterer Sonnenbelastung mehrere Tage an und heilen ohne Narbenbildung ab. Es erkranken vor allem junge Erwachsene und zunehmend auch Kinder.

Ursachen

Die Sonnenallergie ist keine Allergie im engeren Sinne, das heißt, ein bestimmter Allergieauslöser konnte nicht nachgewiesen werden. Als auslösender Faktor steht lediglich die ultraviolette Strahlung der Sonne fest, welche eine Entzündung in der Haut auslöst. Beim überwiegenden Anteil der Betroffenen wird die Sonnenallergie durch die UV-A-Strahlung, seltener durch die UV-B-Strahlung hervorgerufen.



Weitere Informationen gibt es unter www.unserehaut.de

Diagnose

Die Diagnose einer Sonnenallergie wird durch die typische Vorgeschichte und den Hautbefund gestellt. Abgegrenzt werden müssen vor allem photoallergische Reaktionen: bei diesen kommt es durch das Zusammenwirken von Sonnenlicht und Allergieauslösern, unter anderem in Pflanzen (z. B. Wiesengräser-Dermatitis), Kosmetika, Sonnenschutzmitteln (z. B. Mallorca-Akne) oder Medikamenten, zu Hautreaktionen.

Behandlung

Im Akutstadium darf die Haut keiner weiteren Sonnenstrahlung ausgesetzt werden. Örtlich kommen die Entzündung hemmende und den Juckreiz lindernde Maßnahmen wie Kühlung, Zinkschüttelmixturen, in schweren Fällen auch cortisonhaltige Cremes zum Einsatz. Gegen den Juckreiz können Antihistaminika (z. B. Cetirizin, Loratadin) eingenommen werden.

Verlauf und Vorbeugung

Bei den meisten Betroffenen beginnt die Sonnenallergie in den ersten sonnenreichen Tagen des Jahres und verläuft im Frühjahr und Sommer in Schüben wiederkehrend über viele Jahre. Im Verlauf eines Jahres tritt bei der Mehrzahl jedoch ein Gewöhnungseffekt ein, sodass dann auch höhere UV-Dosen keine Sonnenallergie mehr auslösen. Daher sind die behutsame Gewöhnung an das Sonnenlicht, soweit möglich die Verwendung von textilem Sonnenschutz sowie die Anwendung von Sonnenschutzmitteln, die das UV-A- und UV-B-Spektrum herausfiltern, die wichtigsten vorbeugenden Maßnahmen. Zur Prophylaxe eingenommene Medikamente (z. B. Beta-Karotin) haben keine überzeugende Wirksamkeit zeigen können. Selbstverständlich ist besonders bei Kindern ein guter Sonnenschutz auch zur Vorbeugung gegen Sonnenbrand und Hautkrebs unabdingbar!

Weitere Informationen zum Sonnenschutz finden Sie unter www.unserehaut.de.

*Dr. med. Peter J. Fischer
Kinder- und Jugendarzt, Allergologie,
Umweltmedizin
Mühlbergle 11, 73525 Schwäbisch Gmünd*



Gerade für Kinderhaut ist ausreichender Sonnenschutz Pflicht. Dann darf auch sorglos im Freien umhergetollt werden.