

Pruritus

Eine (nicht nur pflegerische) Herausforderung



Eva Schumacher, Zentrum für Palliativmedizin



„Der Pruritus, wie Mediziner den stärkeren Juckreiz getauft haben, ist ein oft unterschätzter Lästling des Menschen – nimmt er überhand, dann kann er unerträglich werden, sogar in ernsthafte psychische Krisen treiben und schwerwiegende körperliche Folgeschäden nach sich ziehen.“

<http://www.spektrum.de/quiz/warum-kratzen-wir-uns/875258>

Häufigkeit

ca. 13,5 % der Bevölkerung leiden an chronischem Pruritus

im Bereich von Palliative Care schwankt die Prävalenz von

- 1% nach Gabe von Opioiden
- 25- 85% bei Patienten mit Nierenversagen

Leitlinie chronischer Pruritus, AWMF-Reg.Nr.: 013-048; Version 3.0, Stand: 05/2016

Bedeutungsaspekte für Patientinnen und Patienten

Veränderte Körperwahrnehmung:

- Patientinnen und Patienten spüren sich selbst oft nicht mehr als Ganzes, sondern fühlen ihren Körper auf die juckenden Hautregionen und Körperteile reduziert

Bedeutungsaspekte für den Patienten

| | | |
|-----------------|--------------|--------------------|
| Unruhe | Schmerzen | Verzweiflung |
| Ohnmacht | | Reizbarkeit |
| Aggression | | Hoffnungslosigkeit |
| Schlafstörungen | | Angst |
| | Suizidalität | Depression |

Aussage einer Patientin

„Ich wünsche mir Bürsten...
Die Augen möchte ich einzeln
herausnehmen
und mit der Zahnbürste bearbeiten,
den Rachen mit der Flaschenbürste
und die Nasenlöcher mit der Bürste für
Reagenzgläser, damit endlich dieses
Jucken aufhört...
Ich werde sonst noch verrückt!“

Bedeutungsaspekte für die Zugehörigen

- ständige Unruhe überträgt sich schnell auf das gesamte Familiensystem
- Überlastung, Überforderung
- Berührungsängste, Ekelgefühl
- Kratzen ist „ansteckend“

-http://www.deutschlandfunk.de/hirnforschung-kratzen-ist-im-gehirn-verankert.2850.de.html?dm:news_id=719701. Bezug auf Fachblatt Science
-<http://www.myallergo.de/wissenswertes/neurodermitis/juckreiz-ansteckend/>, British Journal of Dermatology

Aussage eines Angehörigen

„Das Kratzen macht mich ganz verrückt. Ich fange schon selber damit an. Werde immer nervöser und ungeduldiger...., herrsche sie an, doch aufzuhören.... Und danach schäme ich mich so...“

Bedeutungsaspekte für die Begleiter

Juckreiz
ein schwierig zu behandelndes
Symptom in der Palliativversorgung

- häufig nur als Begleiterscheinung oder Randsymptom erkannt oder anerkannt
- erzeugt oft Hilflosigkeit, Machtlosigkeit, Frustration

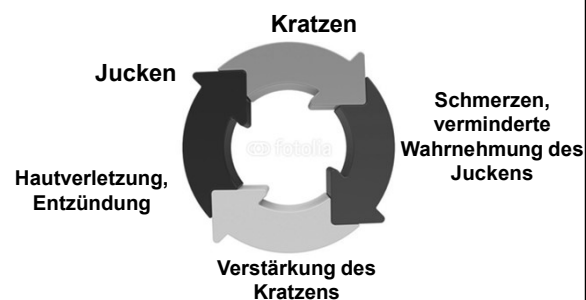
Aussage einer Pflegekraft

„... Es fällt mir schwer, das auszuhalten. Jetzt haben wir schon so viel versucht. Ich habe das Gefühl, nichts hilft und wir haben kein Konzept, in dem was wir tun.....“

Die Neurophysiologie des Pruritus ist hoch komplex und nicht abschließend erforscht

Ständer S, Weisshaar E. Chronischer Pruritus. Eine interdisziplinäre, diagnostische und therapeutische Herausforderung. Deutsches Ärzteblatt 2005, 44: A 3026 – 3033.

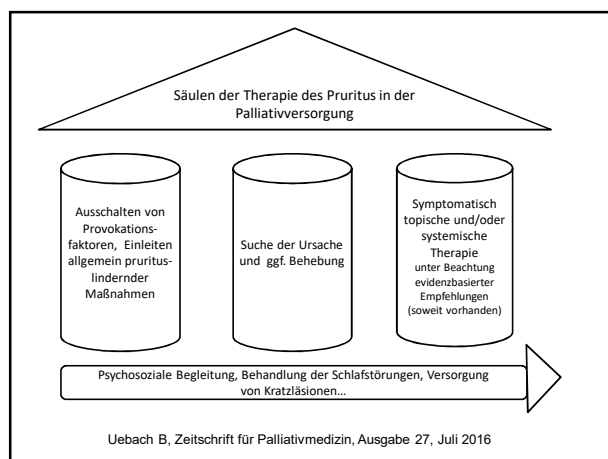
Juck-Kratz-Kreislauf



Klassifikation

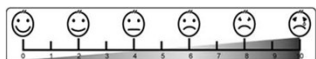
- Pruritus auf primär nicht-entzündeter, unauffälliger Haut
- Pruritus auf primär entzündlich-veränderter Haut
- Pruritus mit chronischen Kratzläsionen

Leitlinie chronischer Pruritus, AWMF-Reg.Nr.: 013-048; Version 3.0, Stand: 05/2016



Pruritus - Assessment

- Visuelle Analogskala, Numerische Ratingskala



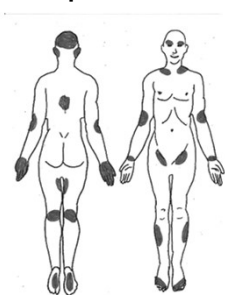
- Beobachtung des Kratzverhaltens
- Fragebögen
 - (AGP-Fragebogen; Eppendorfer Juckreizfragebogen; Juckreiz-Kognitionsfragebogen)

Ständer S, Weisshaar E, Mettang T. Klinische Klassifikation von chronischem Pruritus. Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (JDDG) 2015

Fragen zum Umgang und Erleben des Juckens/ Kratzens

- Wann tritt er auf (tagsüber, nachts?)
- Wo tritt er auf?
- Wie ist die Qualität (brennend, beißend, prickelnd, heiß..)?
- Was verstärkt / lindert das Jucken?
- Welche Bedeutung hat das Jucken / Kratzen für den Betroffenen?
- Welche Folgen hat das Jucken / Kratzen auf die Zugehörigen?
- ...

Körperschema



Bitte markieren Sie hier die genaue Lokalisation Ihres Juckens

Ausschalten von Provokationsfaktoren

- Hauttrockenheit vermeiden
- irritierende und austrocknende Substanzen vermeiden
- Raumtemperatur kühl halten
- Fingernägel kürzen

Allgemeine Maßnahmen, die Pruritus vorbeugen / lindern und Schäden durch Kratzen vorbeugen

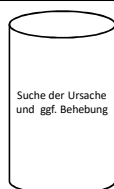
- nicht kratzen, sondern drücken, kneten, bepusten der juckenden Stelle
- „Umleiten“ des Kratzens um den Kratzreflex „abzuarbeiten“
- Haut mit Schlauchverbänden oder Verbänden aus Seide bedecken, um ein Kratzen der bloßen Haut zu vermeiden



- Juckreiz ist das gemeinsame Symptom verschiedener Erkrankungen

Pruritus

Suche nach der Ursache



mögliche Erkrankungen / Ursachen

- **Dermatologische Erkrankungen**
 - Hauttrockenheit
 - Ekzeme
 - Psoriasis
 - Mykosen
 - Neoplasien
 - ...

mögliche Erkrankungen / Ursachen

- Dermatologische Erkrankungen
- **Systemische Erkrankungen**
 - chronische Niereninsuffizienz
 - Lebererkrankungen
 - Tumore
 - Medikamente
 - ...

mögliche Erkrankungen / Ursachen

- Dermatologische Erkrankungen
- Systemische Erkrankungen
- **Neurologische Erkrankungen**
 - Postzosterische Neuralgie
 - Multiple Sklerose
 - Tumore
 - ...

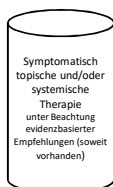
mögliche Erkrankungen / Ursachen

- Dermatologische Erkrankungen
- Systemische Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen
- **Psychosomatische /psychiatrische Erkrankungen**
 - Depression
 - taktile Halluzinationen
 - Stress
 - Langeweile
 - ...

mögliche Erkrankungen / Ursachen

- Dermatologische Erkrankungen
- Systemische Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen
- Psychosomatische /psychiatrische Erkrankungen
- **gemischt** (mehr als eine Ursache)
- **Andere** (Ursache unbekannt)

Behandlung



- Leitlinie AWMF S2K
- Pflegeleitlinie Juckreiz DGP
- Erfahrungen

Pruritus – Behandlung bei Hauttrockenheit

- ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- fett- und harnstoffhaltige Externa, z.B.
 - Excipial U Lipolotio®
 - PH5-Eucerin Lotio®
 - Eucerin 5% oder 10% Urea Spezial Creme®
 - Linola-Urea Salbe®

Pruritus – Behandlung bei Hauttrockenheit

- Hautpflege mit ätherischen Ölen
 - Basisöle:
z.B. Mandelöl, Jojobaöl, Johanniskrautöl,
Nachtkerzenöl
 - ätherische Öle:
z.B. **Manuka**, Melisse, Lavendel,
Römische Kamille, Rose, Teebaum

Pruritus – linderndes Hautpflegeöl Mischung

- | | |
|--------------------|-------|
| – Melisse | 2 Tr. |
| – Rose | 1 Tr. |
| – Lavendel | 5 Tr. |
| – Manuka | 5 Tr. |
| – römische Kamille | 3 Tr. |

in 40 ml Johanniskrautöl, 30 ml Jojobaöl und
30 ml Nachtkerzenöl

Pruritus – lokale Waschungen/ Umschläge

- bei trockener Haut
 - Juckreizlindernde Waschung mit Aromaölen
50 ml Sahne oder 1 Esslöffel Honig (Emulgator)
und 5-10 Tr. Aromaöl
- bei fettiger Haut
 - Waschung mit Obstessig (3El/5L Wasser)
 - Besprühen der Haut (2 El/200 ml Wasser)



Pruritus – lokale Waschungen/ Umschläge

- bei verschwitzter Haut, kühlend
 - Pfefferminz, Salbeitee, Hagebuttentee
 - Schwarzer Tee, (15 min. ziehen lassen) mit *Eiswürfeln*
 - Quarkumschläge
 - „Cool- Packs“

Pruritus – lokale Waschungen/ Umschläge

- kühlender, juckreizlindernder Umschlag mit Gurkenmus
 - geschälte (Bio) Salatgurke pürieren/reiben
 - Mus auf Gazekompressen streichen
 - 1 Std. auf juckenden Hautstellen einwirken lassen
 - Saft in Sprühfläschchen als „Erste-Hilfe-Maßnahme“

Pruritus – lokale Waschungen/ Umschläge

- allgemein Pruritus lindernd
 - Stiefmütterchenkraut
 - Eichenrindeaufguss
 - Fertigpräparate die Tannin enthalten
 - Basensalze (Natriumbicarbonat)

Pruritus – topische Therapien

| Wirkstoff | Anwendungshinweis |
|---|--|
| 2% Menthol/Kampfer Kühsalbe | über spez. Kälterezeptoren juckreizlindernd |
| Polidocanol (Optiderm) | wirkt lokalanästhetisch, oft in Verbindung mit Harnstoff |
| Capsaicin | Überstimulation der Nervenendigungen, bei paraneoplastischem/ nephrogenem P. |
| Cannabinoid Agonisten (Physiogel A.I. Creme) | Allgemein antipruritischer Effekt |
| Topische Glucocorticoide (Diprosone Salbe, Volon A Creme) | bei lokalen Entzündungsreaktionen |
| Topische Antihistaminika | wenig effektiv |
| Calcineurininhibitoren (Protopic Salbe, Elidel) | Antientzündlich, bei inflamatorischen Dermatosen |

Pruritus – systemische Therapie

| Wirkstoffgruppe | Anwendungshinweis |
|---|--|
| Antihistaminika (Lisino, Tavegil, Fenestil) | histamininduzierter, urämischer Pruritus |
| Opioidrezeptor-Antagonisten (Naltrexon) | versch. Dermatosen, cholestatischer Pruritus |
| Antidepressiva (Mirtazepin, Amitriptylin, Doxepin) | Cholestase, Urämie, Neoplasie-induziertem Pruritus |
| Glucocorticosteroide | Akuttherapie bei stärkstem Pruritus |
| Cholestyramin | hepatischer und cholestatischer Pruritus |
| 5-HT-3 Antagonisten (Ondansetron) | Cholestatischer und opiatinduzierter Pruritus |
| Antikonvulsiva (Pregabalin, Gabapentin) | Neuropathischer P. und nephrogenen Ursachen |
| Neuroleptika (Midazolam, Neurocil, Atosil) | zentrale Unterdrückung, nächtlicher Pruritus |

Fallbericht: Frau Schlüter*, 75 Jahre

Diagnose:

- exulzierendes Mamma Carzinom links
- Tumorplatten, die bis unter die Achsel reichen
- Exulceration um die Brustwarze herum
- Juckreiz im Bereich der Wunde sowie der Hautmetastasen in der Wundumgebung

* Name geändert

Fallbericht: Frau Schlüter, 75 Jahre

Maßnahmen bezogen auf Wunde und Juckreiz:

- Desinfektion und Reinigung der Wunde und Wundumgebung mit Octenisept
- Umschläge mit Natriumbicarbonat auf Wundumgebung (juckreizstillend)
- auf die gelblich belegten Wundherde rund um die Mamille: Hydrogel (kühlender Effekt bei Jucken; Ablösen der Beläge)

Fallbericht: Frau Schlüter, 75 Jahre

Maßnahmen bezogen auf Wunde und Juckreiz:

- Silikon Wunddistanzgitter (Mepithel®)
- sterile Kompressen
- Verbandfixierung mit aufgeschnittenem Netzhöschen
- Bei Bedarf: Kühlung mit Coolpacks unter der Achsel



Fallbericht: Frau Schlüter, 75 Jahre

systemische Behandlung:

- Behandlungsversuch mit Pregabalin (Lyrica®)
- wegen deutlicher Zunahme von NW (Müdigkeit) wird Pregabalin abgesetzt
- Umstellung auf Ondansetron (Zofran®)
- unter der kombinierten topisch/systemischen Behandlung deutliche Besserung des Pruritus
- im Verlauf entstehen Schmerzen im Bereich der Wundumgebung
- Anpassung der Schmerztherapie und zusätzliche topische Behandlung mit Polidocanol

Fallbericht: Frau Huber, 30 Jahre

Diagnose:

- terminale Niereninsuffizienz bei Transplantatversagen (vor 23 Jahren gespendete Niere)
- 3 x wöchentlich Dialyse
- Lymphom Stad. III vor 6 Monaten diagnostiziert
- unter Chemo- und Antikörpertherapie nur kurzfristige Besserung
- leidet sehr stark unter NW der Therapie
- Eltern (rechtliche Betreuer aufgrund angeborener Intelligenzminderung) entschließen sich zur Einstellung der Behandlung und Dialyse

Fallbericht: Frau Huber, 30 Jahre

1. Hausbesuch:

Assessment:

- ausgeprägte Unruhe, verursacht durch starkes Jucken, vor allem an den Beinen
- Kratzspuren an Rumpf, Armen und im Gesicht
- Haut ist trocken und gerötet
- Pat. schläft nachts nur wenig, kratzt sich selbst im Schlaf
- kommt auch am Tag wg. Juckreiz nicht zur Ruhe

- Schmerzen v.a. im Hals- und Gesichtsbereich, ausgelöst durch die dort lokalisierten Lymphome
- Eltern sind am Ende ihrer Kräfte

Bisherige Behandlung:

- Einnahme eines Antihistaminikums seit einigen Wochen
- Opiatrotation von Morphin auf Hydromorphon ist durch Nephrologen schon erfolgt

Maßnahmen:

- Reduktion der 21 verschiedenen Medikamente
- Antihistaminikum abgesetzt
- Schmerztherapie angepasst
- Behandlungsversuch mit Mirtazepin
- lokale Waschungen mit kühlendem Schwarztee
- anschließend Einreibung mit Physiogel A.I.Creme® (N-Palmitoylethanolamin-haltige Creme)
- Beratung und Anleitung der Patientin und der Eltern bezüglich weiterer, allgemein prurituslindernder Maßnahmen

2. Hausbesuch:

(Zwei Tage später)

- das Jucken an den Beinen hat sich gebessert,
- jedoch noch regelmäßiges Kratzen an Rumpf und Gesicht zu beobachten
- Nachtruhe weiterhin gestört

Maßnahmen:

- Erhöhung der Medikamentendosis
- weiterhin kühlende Schwarzteewaschungen (empfindet Pat. als sehr wohltuend)
- Flunitrazepam p.o. zur Nacht führt zu 3-5 stündigem Schlaf

3. Hausbesuch:

(weitere zwei Tage später)

Dramatische Veränderung der Situation:

- stärkstes Jucken
- Pat. wirft sich im Bett hin- und her, schreit und kratzt sich die Haut blutig

Maßnahmen:

- trotz Gaben von Tavor s.c. kommt Pat. nicht zur Ruhe
- Abends: Einleitung einer kontinuierlichen i.v. Sedierung der Patientin mit Midazolam und Hydromorphon
- darunter schläft die Pat. ruhig
- Sie verstirbt am nächsten Tag zu Hause, im Beisein ihrer Eltern

Reflexion des Behandlungsteams

- zunächst überwiegt die Frustration über den gescheiterten Versuch der Symptomlinderung

Aber: die Eltern erlebten die Begleitung als hilfreich

- „Sie haben uns nicht allein gelassen“
- „Sie haben Ihre Bemühungen nicht aufgegeben“
- „Wir haben gespürt, dass es Ihnen nicht egal war“

Pruritus – Haltung

Wende Dich nicht ab vom Patienten
auch wenn Du **scheinbar** nichts für ihn tun
kannst

Pruritus

- „trial and error“

• but try!