

# KONTAKT-ALLERGIE

Wenn die Haut sich wehrt (Spättyp-Allergie)

Herausgegeben von der IGAV  
– Interessensgemeinschaft  
Allergenvermeidung



In Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie & Immunologie (ÖGAI), der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV),



Liebe Allergikerin, lieber Allergiker,  
liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

unsere Umgebung ist zunehmend von chemischen Substanzen und neuen Materialien geprägt. Für manche Menschen wird der direkte Kontakt der Haut mit diesen Stoffen zum Problem – sie leiden an einer Kontakt-Allergie – beziehungsweise genauer gesagt, an einem allergischen Kontaktekzem. Die Beschwerden können das tägliche Leben erheblich beeinträchtigen.

In dieser Broschüre möchten wir Ihnen einen umfassenden Überblick über die Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten geben. Wir wollen fundierte Informationen bereitstellen, die Ihnen helfen, Allergene zu identifizieren und wirksam zu vermeiden. Zudem geben wir Ihnen praktische Tipps und Handlungsempfehlungen an die Hand, um den Alltag trotz Kontakt-Allergie möglichst unbeschwert gestalten zu können.

Dieser Ratgeber wurde gemeinsam mit führenden Fachleuten aus der Allergologie entwickelt und basiert auf dem aktuellen Wissensstand. Wir hoffen, dass Sie darin wertvolle Informationen und Anregungen finden und Ihnen sowie Ihren Angehörigen eine wertvolle Unterstützung ist.

Besonders danken möchte ich allen Expertinnen und Experten aus unserem wissenschaftlichen Beirat, die an der Erstellung dieses Ratgebers mitgewirkt haben. Ihr Fachwissen und ihr Engagement sind entscheidend, um Betroffenen verlässliche Informationen bieten zu können.



Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit und allergenfreien Grüßen

Elisabeth Leeb

Obfrau der IGAV – Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung

Dieser Ratgeber wurde in Zusammenarbeit mit dem wissenschaftlichen Beirat der IGAV erstellt (in alphabetischer Reihenfolge): Univ.-Prof. Dr. Werner Aberer, Dr. Markus Berger, Prim. Dr. Daniel Blagojevic, Univ.-Prof. DI Dr. Barbara Bohle, Univ.-Prof. Dr. Heimo Breiteneder, DI Dr. Daniel Doberer, MMn, Dr. Astrid Dworan-Timler, DDr. Katharina Gangl, OA Dr. Thomas Hawranek, Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Hemmer, Assoc.Prof. Dr. Karin Hoffmann-Sommergruber, Prim. Priv.-Doz. Dr. Fritz Horak, Prim. Univ.-Prof. DDr. Wolfram Hötzenecker, MBA, Univ.-Prof. Dr. Marco Idzko, Univ.-Prof. Dr. Reinhart Jarisch, Univ.-Prof. Dr. Erika Jensen-Jarolim, Ass. Prof. Dr. Tamar Kinaciyani, Univ.-Doz. Dr. Georg Klein, Gundula Koblmiller, MSc, ao.Univ.-Prof. Dr. Birger Kränke, Prim. Prof. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt, Univ.-Prof. Dr. Verena Niederberger-Leppin, Prim. Dr. Peter Ostertag, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp, Univ.-Prof. Dr. Norbert Reider, MR Dr. Rudolf Schmitzberger, Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm, Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi, Assoz.Prof. DDr. Eva Untersmayr-Eisenhuber, Univ.-Doz. Dr. Felix Wantke, Univ.-Prof. Mag. Dr. Stefan Wöhrl, Priv.-Doz. Dr. Axel Wolf, Dr. Gert Wurzing, Prim. Univ.-Prof. Dr. Angela Zacharasiewicz, MBA, OÄ Anna Zschocke MB BCh, Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer

Sowie mit Unterstützung von OÄ Dr. Barbara Ebner, Berufsdermatologisches Zentrum (BDZ) am Ordensklinikum Linz, Elisabethinen und Dr. Roswitha Hosemann, ehem. medizinische Fachkoordinatorin Haut der AUVA

Hinweis: Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit beschränken wir uns in diesem Ratgeber auf die männliche Schreibweise. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen. Wir bitten hierfür um Ihr Verständnis.

## Die gereizte Haut

Eine Kontakt-Allergie ist eine häufige Form der Allergie, bei der das Immunsystem auf bestimmte Substanzen reagiert, die längere Zeit mit der Haut meist direkt, aber auch indirekt (aerogen – luftgetragen) in Kontakt kommen. Genau genommen ist die Kontakt-Allergie ein Überbegriff für die medizinischen Diagnosen „allergisches Kontaktekzem“, „Proteinkontaktdermatitis“, „Kontakturtikaria“ und „Kontaktanaphylaxie“. Auch die Schleimhäute können betroffen sein.

Etwa jede/r Fünfte leidet an einer Kontaktsensibilisierung<sup>1</sup> – wenn zwar schon eine Allergie im Test nachweisbar ist, aber noch keine Symptome aufgetreten sind. Bei 8 Prozent ist die Kontakt-Allergie bestätigt und es treten Symptome auf.<sup>2</sup> Es sind von Kindern bis zu Senioren alle Altersgruppen betroffen, Frauen häufiger als Männer.<sup>3</sup>

Kontakt-Allergien gehören zuallermeist zur Gruppe der sogenannten Spättyp-Allergien (Typ IV). Im Gegensatz zu den Soforttyp-Allergien (Typ I), zum Beispiel auf Pollen- oder Hausstaubmilben, bei denen die Symptome innerhalb weniger Minuten nach dem Kontakt mit einem Allergen (ein allergieauslösender Stoff) auftreten, entwickeln sich die Beschwerden erst nach Stunden oder sogar Tage (meist innerhalb von 48-72 Stunden). Der Grund liegt in der Beteiligung des zellulären Immunsystems.

### Kettenreaktion: Was im Körper vor sich geht

Bestimmte allergene Substanzen (Elemente, Moleküle) können die Haut – meist im Bereich von Haarfollikeln – durchdringen. Sie werden dann an körpereigene Proteine gebunden, was zur Bildung eines so genannten Hapten(komplexes) führt (siehe Kasten). Dann beginnt der Körper, spezifische T-Lymphozyten (eine Art weißer Blutkörperchen) zu aktivieren. Man ist „sensibilisiert“ (Sensibilisierungsphase). Bei erneutem Kontakt erkennen diese T-Zellen das Allergen wieder und setzen entzündungsfördernde Botenstoffe frei (Auslösephase). Die Entzündung verursacht einen Hautausschlag mit Schwellungen oder Bläschen, Rötungen und Juckreiz.



#### Was bitte sind Haptene?

Haptene sind sehr kleine Metallionen oder Moleküle, die selbst zu klein sind, um eine allergische Reaktion auslösen zu können. Durch die Bindung an körpereigene Eiweiße werden sie zu Allergenen. Diese Kombination wird dann vom Immunsystem als fremd erkannt und kann eine allergische Reaktion hervorrufen. Häufige Haptene sind Metalle, Duftstoffe, Konservierungsmittel und Farbstoffe.

## Risikofaktoren

Mehrere Faktoren erhöhen das Risiko, eine Kontakt-Allergie zu entwickeln. Dazu gehören:

- » **Gestörte Barrierefunktion der Haut:** Eine geschädigte Hautbarriere zum Beispiel bei Wunden, Hautentzündungen oder sehr trockener Haut erleichtert das Eindringen von Allergenen und erhöht so das Allergierisiko.
- » **Atopische Dermatitis (Neurodermitis):** Menschen mit dieser Hauterkrankung haben ein erhöhtes Risiko, da eben die Barrierefunktion ihrer Haut vermindert und dadurch besonders empfindlich ist.
- » **Dauernder Kontakt mit Allergenen:** Berufe oder Tätigkeiten, die häufigen direkten Kontakt mit allergieauslösenden Stoffen wie Chemikalien, Metallen oder Kosmetika erfordern, können das Risiko ebenfalls erhöhen.
- » **Dauernde Belastung der Haut durch Feuchtigkeit:** Typisch für Berufe mit häufigem Händewaschen, Kontakt mit Wasser und Handschuhtragepflicht.

Eine genetische Vorbelastung erhöht in der Regel nicht das Risiko, auf die gleichen Allergene wie Mutter oder Vater zu reagieren, sondern lediglich das Risiko der Sensibilisierung gegen irgendein Kontakt-Allergen – gleich wie bei anderen Allergien auch.<sup>3</sup> In letzter Zeit konnten bestimmte genetische Faktoren identifiziert werden, die das Risiko für eine Sensibilisierung auf z. B. Farbstoffe (PPD) erhöhen.



Xxxx

## Typische Symptome

Die häufigste Reaktion einer Kontakt-Allergie ist ein Ekzem (ekzematöser Ausschlag). Dieses zeigt sich durch gerötete, juckende und schuppige Hautstellen, die oft auch Bläschen bilden und nässen. Die betroffenen Hautareale können verdicken und rissig werden, insbesondere wenn der Kontakt mit dem Allergen regelmäßig ist. Diese Symptome treten meist an den Stellen auf, die direkt mit dem Allergen in Berührung gekommen sind, können sich aber allmählich auch auf angrenzende Hautbereiche ausweiten. Die Beschwerden können sehr belastend sein und das tägliche Leben beeinträchtigen.

Das Erscheinungsbild eines Kontaktekzems variiert je nach Krankheitsstadium. In beiden Stadien kann die Haut stark jucken und schmerzen.

**Akutes Stadium:** Die Haut ist gerötet (Erythem) und es können Bläschen entstehen. Diese Bläschen können aufplatzen und eine nässende Flüssigkeit absondern, die später Krusten bildet.

**Chronisches Stadium:** Bei wiederholtem Kontakt mit dem Allergen verdickt sich die Haut, es bilden sich kleine, feste Knötchen (Papeln) und größere, flache Verdickungen (Plaques). Die Haut wird oft trocken und schuppig. Es können sich Hornhautverdickungen (Hyperkeratosen) bilden und tiefe Risse (Rhagaden) entstehen. Die betroffenen Hautstellen nehmen manchmal eine lederartige Struktur an (Lichenifikation). Bei chronischen Fingerekzemen kommt es im Laufe der Zeit auch zu Nagelveränderungen.

”

*Eine der wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung eines Handekzems ist, wenn die Haut über sehr lange Zeiträume mit Feuchtigkeit in Kontakt kommt. Das stört die Hautbarriere und dadurch dringen Kontakt-Allergene leichter ein und führen zu einer Sensibilisierung, dem sogenannten ‚Aufpfropfphänomen‘.*

“

Univ.-Prof. Mag. Dr. Stefan Wöhrl, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,  
Spezialist in Allergologie Floridsdorfer Allergiezentrum (FAZ)

## Die häufigsten Auslöser

Bei einer Kontakt-Allergie reagiert das Immunsystem auf bestimmte Substanzen, die mit der Haut in Berührung kommen. Manchmal genügt bereits eine winzige Menge eines Stoffes, der an sich nicht aggressiv sein muss, um eine allergische Reaktion hervorzurufen.

### » **Metalle**

Nickel ist einer der häufigsten Auslöser von Kontakt-Allergien, vor allem in Modeschmuck, Uhren, Jeansknöpfen, BH-Verschlüssen und Brillen. Auch Chrom (z. B. in Lederprodukten), Kobalt (z. B. in Prothesen), Kupfer (z. B. in Gelbgold-Legierungen) und Palladium (z. B. in Zahnspangen) können Reaktionen auslösen. Immer wieder können auch Kreuzreaktionen auftreten, wie z. B. zwischen Nickel und Kobalt, Palladium und/oder Kupfer.

### » **Duft- und Aromastoffe**

Auch Duftstoffe können unter die Haut gehen. Denn viele Kosmetika und Pflegeprodukte enthalten Parfüms, die bei empfindlichen Personen allergische Reaktionen verursachen können. Vorsicht: Duftstoffe befinden sich auch in Reinigungs- und Waschmitteln, aber auch in Arbeitsstoffen wie Kühlschmierstoffe.

### » **Konservierungs- und Farbstoffe, Lösungsmittel**

Substanzen wie Methylisothiazolinon (in Reinigungsprodukten), Paraphenyldiamin oder Toluylendiamin (in Haarfärbemitteln) oder Parabene (als Konservierungsstoff z. B. in Kosmetikprodukten) sind bekannte Allergieauslöser. Auch Konservierungsstoffe in Wandfarben können problematisch sein.

### » **Medikamente**

Einige Cremes und Salben mit Antibiotika (z. B. Neomycin) oder Betäubungsmittel (z. B. Benzocain) können die Haut reizen. Obwohl Kortison oft zur Behandlung einer allergischen Reaktion eingesetzt wird, kann es in seltenen Fällen selbst sensibilisierend wirken.

### » **Kunststoffe und Gummi**

Produkte aus Latex, Gummi- oder Kunststoffen, wie sie in Handschuhen, Klebstoffen und Textilien vorkommen, sind weitere bekannte Auslöser.

### » **Pflanzen**

Bestimmte Pflanzen, wie Efeu, Beifuß oder viele Korbblütler, enthalten natürliche Allergene, die Hautreaktionen hervorrufen können.

In den modernen, industrialisierten Ländern lebende Menschen haben nach Schätzungen mehr oder weniger regelmäßig Haut- oder Schleimhautkontakt mit ca. 50.000 chemisch definierten Substanzen natürlichen oder auch industriellen Ursprungs, von denen über 4.000 als mögliche Kontaktallergene bekannt sind.<sup>4</sup>

Diese Vielfalt an möglichen Auslösern erfordert oft eine genaue Analyse der Alltagsprodukte, die eine Reaktion verursachen könnten. Im Allergiepasse werden die identifizierten Allergene vermerkt und jene Produkte aufgezählt, die diese beinhalten können und somit nach Möglichkeit vermieden werden sollten.

## Möglichkeiten in der Diagnose

Die Diagnose erfordert ein sorgfältiges Vorgehen, um betroffene Allergene sicher zu identifizieren und eine langfristige Symptomlinderung zu erzielen. Sie basiert auf einem umfassenden Arzt-Patienten-Gespräch, einer klinischen Untersuchung und spezifischen Allergietests. Ein gut strukturierter Diagnoseprozess hilft, die auslösenden Allergene sicher zu erkennen und geeignete Maßnahmen zur Vermeidung einzuleiten.

### Anamnese und klinische Untersuchung

Zu Beginn steht eine gründliche Befragung zur Krankengeschichte – sie ist richtungsweisend für die weiteren Diagnoseverfahren. Dabei wird der mögliche berufliche und private Kontakt mit Allergenen besprochen, ebenso wie bestehende Hautprobleme oder atopische Erkrankungen. Auch der zeitliche Verlauf vom Kontakt mit dem möglichen Auslöser bis zum Auftreten der Symptome wird erfasst.

### Epikutantest (Pflastertest)

Der Epikutantest ist der Standardtest zur Diagnose von Kontakt-Allergien. Dabei werden Verdachtsallergene auf die Haut des Rückens aufgetragen und im Regelfall für 48 Stunden mit Pflastern fixiert. Danach erfolgt eine Ablesung, die meistens nach 24 Stunden noch einmal wiederholt wird, um eine verzögerte allergische Reaktion zu erfassen und die Reaktionsdynamik zu beurteilen. Eine positive Reaktion zeigt sich als Rötung, Schwellung und/oder Bläschenbildung an der Teststelle.



#### Welche Allergene werden getestet?

Da es so viele Kontakt-Allergene gibt, können niemals alle getestet werden. Darum wird normalerweise (orientierend) die ca. 30 Allergene umfassende Standardserie getestet, in der alle Kontakt-Allergene mit einer Häufigkeit von mehr als 1 Prozent Sensibilisierungsprävalenz in der Bevölkerung erfasst sind. Weitere Testsubstanzen werden in Spezialserien zusammengefasst und anamnesegeleitet gezielt ausgewählt.

#### Macht möglichst breites Testen Sinn?

Ein gezielter Epikutantest anhand auf Basis des Arzt-Patienten-Gesprächs ist oft effektiver als breites Testen. Bei Verdacht auf bestimmte Allergene, wie Metalle oder Duftstoffe, können erweiterte Testserien eingesetzt werden. Die Gesamtzahl der Einzeltests sollte allerdings 60 bis maximal 100 Einzelallergene nicht übersteigen, weil sonst die Gefahr von irritativen, falsch positiven Testergebnissen ansteigen kann. Das wird im klinischen Test-Alltag als „Angry back“ bezeichnet.

### Relevanzbeurteilung

Nicht jede positive Reaktion im Epikutantest ist klinisch relevant. Es muss geprüft werden, ob das testpositive Allergen tatsächlich mit den Symptomen des Patienten in Zusammenhang steht. Dies geschieht durch die genaue Analyse der Anamnese und möglicher Expositionsquellen.

### Differenzialdiagnose

Kontakt-Allergien können ähnliche Symptome wie andere Hauterkrankungen verursachen – beispielsweise atopisches Ekzem, Psoriasis, Pilzinfektion, Skabies oder irritatives Kontaktekzem (z. B. Windeldermatitis im Säuglingsalter). Eine genaue Abgrenzung ist entscheidend, um eine geeignete Therapie einzuleiten. Nicht selten treten Kontakt-Allergien aber auch zusammen mit den angeführten Erkrankungen auf, was eine differenzierte Vorgehensweise erfordert.

## Therapieansätze bei Kontakt-Allergien

Das wichtigste Behandlungsprinzip einer Kontakt-Allergie ist die Identifizierung und zukünftige Vermeidung des auslösenden Allergens. Weitere Maßnahmen müssen individuell auf die Bedürfnisse der Betroffenen angepasst werden und umfassen Hautschutz zur Regeneration der Hautbarriere, rückfettende Cremes und Verhaltensänderungen, um eine Ausweitung der Kontaktallergie hintanzuhalten.

### Allergenvermeidung

Der zentrale Therapieansatz und Voraussetzung für eine langfristige Symptombefreiheit ist das Meiden des auslösenden Allergens. Das bedeutet, dass man auf potenziell allergene Produkte und Materialien achten und Alternativen wählen sollte, die keine problematischen Stoffe enthalten. Bei einer Sensibilisierung gegen Nickel oder Duftstoffen helfen spezielle Schutzmaßnahmen, um den direkten Hautkontakt zu reduzieren.

**Der Schlüssel zum Erfolg einer Behandlung  
ist die strikte Vermeidung des Allergie-Auslösers.**

Quelle: S1-Leitlinie Kontaktekzem 2021

### Hautpflege und topische Therapie

Hautpflegemittel sind ein wesentlicher Bestandteil in der Therapie. Die regelmäßige Anwendung von rückfettenden und barriesterstärkenden Hautpflegeprodukten unterstützt die Regeneration der geschädigten Haut und reduziert ihre Empfindlichkeit. Sie lindern Entzündung und Juckreiz. Bei akuten Ekzemen können Kortison-Cremes oder -Salben kurzfristig eingesetzt werden. In mildereren Fällen können auch entzündungshemmende Cremes ohne Kortison verwendet werden.





## Systemische Therapieoptionen

Schwere Fälle, bei denen die lokale Behandlung nicht ausreicht, können eine medikamentöse Therapie erforderlich machen – dies ist aber nur selten notwendig. Dazu gehören Kortison-Präparate zur Kontrolle akuter Schübe, bestimmte Vitamin A-Säuren (Alitretinoin) in der Behandlung des chronischen Handekzems oder immunsuppressive Medikamente, die langfristig die Entzündungsreaktion dämpfen. Auch eine dermatologische UV-Lichttherapie ist sehr effektiv. Solche Maßnahmen sollten jedoch nur unter ärztlicher Aufsicht und bei eindeutiger Notwendigkeit eingesetzt werden.

## Allergiepass

Ein Allergiepass ist ein wichtiges Instrument für Menschen mit Kontakt-Allergien. Er dokumentiert die bekannten Allergene und bietet nützliche Informationen für den Alltag und bei medizinischen Notfällen. Betroffene sollten den Allergiepass immer bei sich tragen und bei Besuchen beim Arzt oder in der Apotheke vorzeigen, um Informationen über bestehende Allergien erforderlichenfalls bekanntzugeben.

## Schulungen und Aufklärung

Patientenschulungen helfen dabei, die notwendigen Kenntnisse über die eigene Allergie zu erwerben und geeignete Maßnahmen zur Allergenvermeidung zu erlernen. Die richtige Hautpflege, der Umgang mit Allergieauslösern im Alltag und das frühzeitige Erkennen von Symptomen sind wichtige Aspekte, die zur Vermeidung von Schüben beitragen können.



”

*Der beste Therapieansatz bei Kontakt-Allergien ist das konsequente Meiden des Auslösers. Dies erfordert nicht nur die Identifikation des allergieauslösenden Stoffes, sondern auch das Verständnis darüber, wo er im Alltag vorkommen kann. Eine individuelle Beratung, gepaart mit konsequenter Hautpflege, Hautschutz und gegebenenfalls Schutzhandschuhen, sowie gezieltem Einsatz von Medikamenten, kann entscheidend dazu beitragen, die Lebensqualität der Betroffenen nachhaltig zu verbessern.*

“

OÄ Dr. Barbara Ebner, Berufsdermatologisches Zentrum  
(BDZ) am Ordensklinikum Linz, Elisabethinen

## Risiko Arbeitsplatz

Kontakt-Allergien zählen zu den häufigsten beruflich bedingten Hauterkrankungen. Sie sind für etwa 10 Prozent aller Berufskrankheiten verantwortlich. Sie entstehen durch den wiederholten Kontakt mit allergieauslösenden Substanzen am Arbeitsplatz. Oft sind die Hände betroffen (Handekzem). Bis zu 40 Prozent der Menschen in Berufen mit hohem Risiko entwickeln im Lauf der Zeit ein Handekzem.<sup>5</sup>

### Berufsgruppen mit erhöhtem Risiko

Besonders gefährdet sind Beschäftigte in Berufen, in denen häufig Hautkontakt mit Chemikalien, Metallen oder anderen irritierenden Stoffen besteht. Zu den Berufsgruppen, die einem besonders hohen Risiko ausgesetzt sind, gehören Metallarbeiter (Kontakt mit Nickel, Chrom), Friseur\*innen (Haarkosmetika, Farbstoffe), Pflegekräfte (Desinfektionsmittel, Latex), Bauarbeiter (Zement, Kunststoffe) oder Beschäftigte in der Nahrungsmittelindustrie wie Bäcker oder Fleischer. Auch Personen, die regelmäßig mit Reinigungsmitteln, Farben oder Klebstoffen arbeiten, können sensibilisiert werden.

### Rechtslage und Schutzmaßnahmen

Bei Verdacht auf eine berufsbedingte Kontaktallergie besteht eine Meldepflicht durch Ärzte und Arbeitgeber an die zuständige Unfallversicherung (UV). Sie können als Berufserkrankung anerkannt werden haben damit Anspruch auf verschiedene Leistungen durch den UV-Träger. Intensive Schulungsmaßnahmen und Beratungen können das Leiden reduzieren und sehr häufig auch einen erforderlichen Tätigkeitswechsel entgegenwirken. Manchmal sind berufliche Umschulungsmaßnahmen jedoch erforderlich. Prävention am Arbeitsplatz ist entscheidend: Kontaktminimierung im Umgang mit allergieauslösenden Arbeitsstoffen, das Tragen von Schutzhandschuhen, konsequente Verwendung der beruflichen Hautmittel und regelmäßige Hautkontrollen sind wirksame Maßnahmen, um das Risiko einer Sensibilisierung zu verringern.



## Besondere Herausforderungen bei der Behandlung

Sobald eine Kontakt-Allergie auftritt, bleibt sie in der Regel lebenslang bestehen. Das Meiden des auslösenden Allergens ist daher die wichtigste Therapie. Da dies im beruflichen Alltag oft nicht vollständig möglich ist, sind zusätzliche Maßnahmen wie regelmäßige Hautpflege zur Unterstützung der Hautbarriere und gegebenenfalls der Einsatz von antientzündlichen Cremes notwendig.

”

*Berufsbedingte Kontakt-Allergien stellen für viele Arbeitnehmer eine ernsthafte Herausforderung dar, da sie nicht nur die Lebensqualität beeinträchtigen, sondern auch berufliche Einschränkungen mit sich bringen können. Eine frühzeitige Diagnose und konsequente Präventionsmaßnahmen am Arbeitsplatz sind entscheidend, um Betroffene vor Langzeitschäden zu schützen. Der Ersatz von sensibilisierenden Arbeitsstoffen sowie die konsequente Einhaltung der Schutzmaßnahmen in hautbelastenden Berufen sind erforderlich. Das Tragen von geeigneten Schutzhandschuhen, die Anwendung von Hautschutzmitteln und regelmäßige Hautkontrollen sollten in gefährdeten Berufsgruppen zur Routine gehören, um das Risiko einer Sensibilisierung so gering wie möglich zu halten.*

“

Dr. Roswitha Hosemann / ehem. medizinische Fachkoordinatorin  
Haut bei der Allgemeine Unfallversicherungsanstalt AUVA



## Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter

Kontakt-Allergien sind nicht nur ein Problem bei Erwachsenen, sondern betreffen auch Kinder und Jugendliche. Studien zeigen, dass bis zu 20 Prozent der Kinder mit Neurodermitis (med. atopische Dermatitis) zusätzlich eine Kontakt-Allergie entwickeln können. Besonders gefährdet sind Kinder mit einer gestörten Hautbarriere, da allergieauslösende Substanzen leichter in die Haut eindringen können.

### Häufige Auslöser bei Kindern

Bei Kindern treten Kontakt-Allergien häufig durch den Kontakt mit Metallen (z.B. Nickel in Schmuck oder Knöpfen), Duftstoffen in Pflegeprodukten, Farben oder Klebstoffen auf. Auch Inhaltsstoffe in Spielzeugen, Kinderkosmetik und Kleidung, wie bestimmte Farbstoffe und Kunststoffe, können Reaktionen hervorrufen.

### Besondere Herausforderungen bei der Diagnose

Die Diagnose einer Kontakt-Allergie im Kindesalter ist oft schwierig, da die Symptome mit anderen Hauterkrankungen, wie etwa der atopischen Dermatitis, verwechselt werden können. Eine sorgfältige Anamnese und der Epikutantest sind entscheidend, um die allergieauslösenden Substanzen zu identifizieren. Die Standardserie bei Kindern ist allerdings bedeutend weniger umfangreich als bei Erwachsenen.

### Prävention und Behandlung

Für Kinder mit bekannter Kontakt-Allergie ist es wichtig, potenzielle Auslöser konsequent zu meiden. Eltern sollten auf allergiefreie Pflegeprodukte und schadstofffreie Materialien bei Spielzeug und Kleidung achten. Die regelmäßige Hautpflege hilft, die Barrierefunktion der Haut zu stärken und neuen Sensibilisierungen vorzubeugen. Bei akuten Schüben können entzündungshemmende Salben wie Kortisonpräparate zur Linderung der Symptome eingesetzt werden.



## Vorbeugung und Tipps für den Alltag

Die Vermeidung des Kontakts mit allergieauslösenden Substanzen ist der Schlüssel zur Vorbeugung von Kontakt-Allergien und zur Verhinderung eines erneuten Ausbruchs der Beschwerden. Durch einige einfache Maßnahmen im Alltag können Betroffene ihre Haut wirksam schützen und allergische Reaktionen minimieren.

### Schonende Hautreinigungsmittel

Der pH-Wert von Hautreinigungsmitteln sollte zwischen 6 und 6,5 liegen. Nach dem Waschen gilt es, sich gut abzutrocknen.

### Kosmetika ohne Duft- und Konservierungsmittel verwenden

Achtung: Naturkosmetika enthalten oft hochallergene Substanzen. Auf Inhaltsstoffe achten und Produkte mit bekannten Allergenen wie Duftstoffen (z. B. Limonene, Linalool), Konservierungsmitteln (z. B. Methylisothiazolinon, Formaldehydabspalter) oder bestimmten ätherischen Ölen meiden.

### Neues vor dem ersten Tragen waschen

Bevor Kleidungsstücke das erste Mal getragen werden, sollten sie gewaschen werden. Damit werden Rückstände aus der Textilherstellung entfernt. Das Gleiche gilt für neue Bettwäsche.

### Allergenquellen identifizieren und vermeiden

Sobald eine Kontakt-Allergie diagnostiziert wurde, ist es wichtig, die auslösenden Stoffe zu kennen und ihre Quellen im Alltag zu meiden. Dazu gehört es, bei Kosmetika, Reinigungsmitteln, Schmuck und Kleidung auf die Inhaltsstoffe zu achten. Betroffene sollten Produkte bevorzugen, die explizit als allergenfrei gekennzeichnet sind oder keine bekannten Allergie-Auslöser enthalten. Bei metallischen Kontakt-Allergenen wie Nickel helfen spezielle Schutzüberzüge, den direkten Hautkontakt zu verhindern, oder das Tragen von Schmuck aus alternativen Materialien.

### Schutzmaßnahmen bei der Arbeit

Für Personen, die beruflich mit hautreizenden oder allergieauslösenden Stoffen arbeiten, müssen die vom Arbeitgeber zur Verfügung zustellenden Schutzmaßnahmen eingehalten werden. Dazu gehören das Tragen von Handschuhen, das Eincremen der Haut mit einer Schutzsalbe vor der Arbeit und eine sanfte, aber gründliche Reinigung bei Verschmutzung. Eine regelmäßige Hautpflege hilft, die natürliche Hautbarriere zu stärken und somit die Empfindlichkeit gegenüber Reizstoffen zu reduzieren.

## Hautpflege zur Vorbeugung

Eine gut gepflegte Haut ist widerstandsfähiger gegenüber Allergenen. Feuchtigkeitsspendende Pflegeprodukte, die keine Duft- oder Konservierungsstoffe enthalten, sind ideal, um die Hautbarriere zu stärken und Austrocknung zu vermeiden. Besonders nach dem Waschen oder Duschen sollte die Haut eingecremt werden, um den natürlichen Feuchtigkeitsgehalt zu erhalten.

## Kontakt mit chemischen Stoffen minimieren

Chemikalien wie Reinigungsmittel, Farben oder Lösungsmittel können die Haut reizen und allergische Reaktionen auslösen. Wenn der Kontakt nicht vermieden werden kann, sollten immer Schutzhandschuhe getragen und die Räume gut belüftet werden. Auch bei der Gartenarbeit kann der Kontakt mit reizenden Pflanzenallergenen durch das Tragen von Handschuhen vermieden werden.

## Alternativen zu reizenden Produkten finden

Viele Produkte des täglichen Lebens, wie Kosmetika, Hautpflegeprodukte und Reinigungsmittel, enthalten potenziell allergieauslösende Inhaltsstoffe. Es ist hilfreich, Alternativen zu wählen, die für empfindliche Haut entwickelt wurden und keine Duftstoffe, Parabene oder Konservierungsmittel enthalten. Ein Blick auf die Inhaltsstoffangaben kann dabei helfen, geeignete Produkte auszuwählen.

## Auf die Ernährung achten

Manche Kontakt-Allergien stehen in Zusammenhang mit Kreuzallergien. Betroffene sollten sich daher bewusst sein, dass bestimmte Nahrungsmittel ähnliche Allergene enthalten können wie die auslösenden Kontaktstoffe. Eine Rücksprache mit einem Allergologen, Dermatologen oder Diätologen kann helfen, passende Ernährungsstrategien zu entwickeln.



## Frühzeitiges Erkennen und Handeln bei Symptomen

Falls erste Anzeichen einer Kontakt-Allergie wie Juckreiz, Rötung oder Ekzembildung auftreten, sollte unverzüglich gehandelt werden, um eine Verschlechterung zu vermeiden. Das Allergen muss sofort gemieden werden und bei Bedarf können entzündungshemmende Salben oder Antihistamina zum Einsatz kommen.

## Sensibilisierung durch Schulungen und Informationsmaterialien

Betroffene sollten sich intensiv über ihre Allergie informieren und gegebenenfalls an Patientenschulungen teilnehmen. Der richtige Umgang mit Allergien, das Erkennen von potenziellen Auslösern und die Wahl geeigneter Präventionsmaßnahmen sind wichtige Faktoren, um das Risiko für allergische Reaktionen im Alltag zu minimieren.

## Zusammenhang mit dem Beruf

Besteht der Verdacht, dass die Ekzemerkrankung im Zusammenhang mit der Berufsausübung steht, ist mit dem zuständigen Arbeitsmediziner des Betriebes Kontakt aufzunehmen und bei Verdacht einer Berufskrankheit die zuständige Unfallversicherung (abhängig vom Krankenversicherungsträger) zu informieren.

## Buchtipps

### Allergien – von Belästigung bis Tod

Siehe Kapitel „Allergisches Kontaktekzem“ (S. 72-97)

Herausgegeben von Univ.-Prof. Dr. Reinhart Jarisch

Buchschmiede. ISBN: 978-3-99139-610-9



1 S1-Leitlinie Kontaktekzem 2021

2 Diepgen TL, Ofenloch RF, Bruze M et al. Br J Dermatol 2016; 174: 319-329

3 Dickel H. Management of contact dermatitis. Allergo J Int 2023;32:57-76

4 In: Jarisch, R; editors(s). Allergien – von Belästigung bis Tod. Wien: Buchschmiede Dataform Media; p. 72-97. 2022 (ISBN: 978-3-99139-610-9)

5 Bauer A et al. S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems; Feb 2023





Die IGAV (Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung) ist ein gemeinnütziger Verein, der als Informationsplattform neue wissenschaftliche Erkenntnisse für Allergiker und Eltern allergischer Kinder aufbereitet und ihnen Hilfestellung sowie praktische Tipps zur Allergenvermeidung und -reduktion bietet.

### **Bisherige Ratgeber der IGAV**

- Allergenvermeidung im Wohnbereich
- Allergenvermeidung bei Pollenallergien
- Kreuzallergie
- Allergie-Impfung
- Allergie-Wegweiser
- Schimmelpilz: ein unliebsamer Zeitgenosse
- Allergien bei Kindern und Jugendlichen
- Allergischer Notfall
- Allergenvermeidung bei Milbenallergie
- Medikamentenallergie
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten
- Allergisches Asthma
- Allergie gegen Tiere
- Eltern-Ratgeber „Mein Kind hat Asthma“

Holen Sie sich mehr Tipps & Infos aus dem Internet oder rufen Sie uns an:

[www.allergenvermeidung.org](http://www.allergenvermeidung.org)

[www.youtube.com/allergenvermeidung](http://www.youtube.com/allergenvermeidung)

[www.facebook.com/allergenvermeidung](http://www.facebook.com/allergenvermeidung)

IGAV-Hotline: 01/212 60 60

Mit freundlicher Unterstützung von

