

IHR FACHMAGAZIN FÜR ANGEWANDTE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

Mesotherapie bei Wundheilungsstörungen

Haut und Wundheilung

Integration in die moderne
Frauenheilkunde

Hildegard-Medizin

Entgiftungsstörung
Hämopyrrolaktamurie (HPU)

Stoffwechsel



Horror autotoxicus

Thema | Autoimmunprozesse in der Dermatologie

Jörg Graf

Unter Autoimmunprozessen in der menschlichen Haut versteht man Situationen, in denen das körpereigene Immunsystem fälschlicherweise die eigenen Hautzellen angreift, was zu Entzündungen und Schäden führt. Das Immunsystem verfügt über sehr wirksame Mechanismen, die ein großes Spektrum verschiedener Krankheitserreger vernichten können. Wenn sie sich gegen körpereigenes Gewebe richten, kann das schwere Schäden verursachen. Paul Ehrlich hat das Prinzip bereits Anfang des 20. Jahrhunderts formuliert: Horror autotoxicus.

Einfach gesagt unterscheidet das Immunsystem zwischen körpereigen und körperfremd, wobei dies eine durchaus herausfordernde Aufgabe darstellt. Bei normalen Immunantworten wird der Eindringling in der Regel vernichtet. Danach wird aufgeräumt und es bleiben einige Gedächtniszellen übrig.

Die Mechanismen zur Unterscheidung sind vielfältig und fehleranfällig. Man stellt sich am besten eine Reihe von Kontrollpunkten vor, die beispielsweise neu gebildete stark autoreaktive Lymphozyten beseitigen. Ein wichtiger Faktor sind die regula-

torischen T-Zellen, die die Autoimmunität limitieren, indem sie suppressorisch auf T-Zell-Effektorantworten wirken und somit für eine Gegenregulation nach erfolgter Immunaktivierung sorgen. Somit werden täglich tausendfach im Organismus unerwünschte oder überschießende Immunreaktionen auf körpereigene Strukturen unterdrückt.

Diese im Falle der Autoimmunreaktionen sehr wichtige „Bremsen“ für die Immunreaktion muss aber nicht in jedem Fall günstig sein. Bei der Autoimmunität kann ein körpereigenes Antigen (z.B. Hautzellen, DNA) nicht einfach entfernt werden. Darüber hinaus funktioniert ein sehr wichtiger Mechanismus nicht, um das Ausmaß einer Immunantwort zu begrenzen. In der Regel folgt auf eine frühe Aktivierungsphase ein dauerhaftes Vorhandensein von Autoantigenen (Sequestrierung), das zu einer chronischen Entzündung führt, woraufhin schließlich eine Gewebsschädigung zustande kommt.

Durch die Gewebsschädigung werden weitere Autoantigene freigesetzt, was Makrophagen und neutrophile Zellen anlockt, die durch Freisetzung von Botenstoffen die Entzündung unterhalten. Ein andauernder Selbstzerstörungsprozess kommt in Gang.

Die Hauptdarsteller bei der Autoimmunität sind Autoantikörper, also Antikörper, die vom Immunsystem produziert werden und fälschlicherweise körpereigenes Gewebe und Zellen angreifen.

#Autoantikörper #Immunzellen

#Psoriasis #Autoimmunprozesse #Darm

Ein Antigen ist eine Substanz, die vom Immunsystem als fremd erkannt wird und eine Immunreaktion auslöst. Im Falle von Autoimmunerkrankungen erkennt das Immunsystem eigene Zellen, DNA oder Proteine als fremde Antigene. Man spricht dann von einem Autoantigen, das von körpereigenen Zellen, Geweben oder Organen stammt. Kurzum:

Autoimmunerkrankungen werden von autoreaktiven Lymphozyten und ihren löslichen Produkten hervorgerufen – entzündliche Botenstoffe (Zytokine) und Autoantikörper, die eine Gewebsschädigung verursachen.

- ▶ Infektionen, indem Bedingungen geschaffen werden, die die Lymphozyten-Aktivierung stimulieren
- ▶ Wirkstoffe und Toxine: Procainamid, Schwermetalle wie Gold und Quecksilber. Das Ausmaß der Schwermetalle ist noch umstritten, aber Tiermodelle zeigen deutlich, dass Umweltfaktoren wie Toxine bei bestimmten Syndromen von zentraler Bedeutung sein können.
- ▶ Zufällige Ereignisse: Interagieren einige autoreaktive T-Zellen und B-Zellen miteinander und liegt gleichzeitig eine Infektion vor, die entzündliche Signale liefert, kann das schon ausreichen.

Autoantikörper, Autoantigene – körperfremd oder körpereigen

Eine Autoimmunität, die Gewebe durch Antikörper schädigt, geht anscheinend häufig mit einer deregulierten Typ-3-Immunität (T-Helferzelle 17) einher. Th1- und Th17-Dominanz bei Psoriasis und Th2- und Th22-Dominanz bei atopischem Ekzem. Bei den meisten Autoimmunerkrankungen sind mehrere Mechanismen involviert. Das heißt, dass fast immer T-Helferzellen für die Produktion von Autoantikörpern erforderlich sind. Die B-Zellen präsentieren die Antigene und spielen eine Rolle bei der maximalen Aktivierung von T-Zellen.

Ein weiterer wichtiger Faktor, der zur Autoimmunität beiträgt, ist der MHC (Major Histocompatibility Complex): eine Gruppe von Genen, die eine Schlüsselrolle im Immunsystem spielen. MHC-Gene sind an der Präsentation von Antigenen, d.h. Fremdstoffen wie Viren oder Bakterien, für das Immunsystem beteiligt. Die MHC-Gene spielen eine entscheidende Rolle für die Fähigkeit des Immunsystems, fremde Eindringlinge zu erkennen und auf sie zu reagieren. Indem sie dem Immunsystem Antigene präsentieren, helfen die MHC-Gene dem Immunsystem, zwischen körpereigenen Zellen und fremden Substanzen zu unterscheiden, sodass es Krankheitserreger wirksam bekämpfen und eliminieren kann, während gesunde Zellen geschont werden.

Auslöser Autoimmunerkrankungen

Ausgelöst werden können Autoimmunreaktionen bei meist vorhandener genetisch bedingter Prädisposition durch das Versagen der intrinsischen Toleranzmechanismen (die Kontrollpunkte) oder äußere Einflüsse. Untersuchungen von Populationen aus genetisch identischen Tieren haben gezeigt, dass äußere Faktoren für Autoimmunität von großer Bedeutung sind, wobei man diese Faktoren trotz des starken Einflusses kaum kennt.

Was sind die Einflussfaktoren?

- ▶ Vitamin D-Spiegel, Mikrobiom des Darms
- ▶ Stark genetisch bedingte Komponente. Es existiert ein Zusammenhang zwischen dem HLA-Genotyp (Humanes Leukozyten-Antigen), dem Geschlecht und der dazugehörigen Anfälligkeit für eine Autoimmunerkrankung. Bei der Psoriasis beispielsweise lagert dies auf dem HLA-Allel CW6.

Welche hautassoziierten Autoimmunerkrankungen gibt es?

Eine der häufigsten Autoimmunerkrankungen der Haut ist die **Schuppenflechte (Psoriasis)**, die durch die Bildung von schuppigen Flecken auf der Haut gekennzeichnet ist. Der Pathomechanismus der Psoriasis beinhaltet ein komplexes Zusammenspiel zwischen genetischen und umweltbedingten Faktoren, die zu einer Störung des Immunsystems führen. Bei Menschen mit Psoriasis greift das Immunsystem fälschlicherweise gesunde Hautzellen an, als wären sie schädliche Eindringlinge, und löst so eine Entzündungsreaktion aus. Diese Immunreaktion führt zu einer Beschleunigung des Wachstumszyklus der Hautzellen, sodass die Hautzellen viel schneller reifen und an die Hautoberfläche wandern, als dies normalerweise der Fall wäre. Dies führt zu einer Anhäufung von überschüssigen Hautzellen auf der Hautoberfläche, die die charakteristischen Plaques der Psoriasis bilden. An dieser Immunreaktion sind die T-Zellen beteiligt. Bei Menschen mit Psoriasis produzieren die T-Zellen Zytokine, d.h. Signalmoleküle, die andere Immunzellen aktivieren und die Entzündung verstärken.

Ob die **atopische Dermatitis** als Autoimmunkrankheit anzusehen ist, darüber ist sich die Fachwelt zwar noch nicht einig, aber immer mehr Fachpersonen gehen davon aus, weil es sich prinzipiell um eine Überreaktion des Immunsystems handelt.

Eine weitere Autoimmunerkrankung der Haut ist die **Vitiligo**, bei der das Immunsystem die Melanozyten angreift, also die Zellen, die für die Pigmentierung der Haut verantwortlich sind.

Pemphigus und bullöses Pemphigoid wird durch Autoantikörper (Anti-Desmoglein-3) gegen Desmogleine ausgelöst, die zu den Cadherinen gehören und in den Zellverbindungen vorkommen, die die Zellen der Epidermis zusammenhalten.

Dermatomyositis ist eine Autoimmunerkrankung, die Haut und Muskeln befällt.

Sklerodermie ist eine chronische Autoimmunerkrankung, die die Haut und das Bindegewebe betrifft.

Systemischer Lupus erythematoses (SLE) ist eine chronische Autoimmunerkrankung, die viele verschiedene Teile des Körpers befallen kann.

Lichen ruber ist eine Hauterkrankung, die durch die Bildung von roten, schuppigen Flecken auf der Haut gekennzeichnet ist.

Lichen sclerosus ist eine chronische Hauterkrankung, die bei Frauen vor allem die Genital- und Perianalhaut und bei Männern die Genitalhaut betrifft.

Therapie

Autoimmunität der Haut behandelt man zum einen mit generellen Konzepten, die im Zusammenhang mit autoimmunen Prozessen stehen (beispielsweise Entzündungen und oxidativen Stress reduzieren) und zum anderen mit spezifischen Mitteln für die jeweilige Erkrankung, beispielsweise anthroposophisch.

Ohne eine genaue Diagnostik kann Spenglersan G eine wirksame Unterstützung bieten (antientzündlich). Darüber hinaus kann das Anwenden des Basiskonzepts nach Dr. H. H. Vogel sinnvoll sein. Es werden die Mittel RES D30 (reguliert das Immunsystem), Quarz D30 (verbessert die Wahrnehmung der Organe untereinander), Thymus/Mercurius (autoimmune Entzündungen) i.m. verabreicht.

Welche Faktoren sind Einflussfaktoren und gehören diagnostisch geklärt? (s. Tab. 1)

Bei Hauterkrankungen ist es wichtig, ganzheitlich zu denken.


Das gilt für alle Hauterkrankungen und ganz speziell auch für die autoimmun bedingten. Denken Sie an die Verdauungsorgane, insbesondere den Darm (insgesamt sind rund 70% aller Immunzellen im Verdauungstrakt beherbergt), die Entgiftungsorgane Milz, Niere, Lymphe, die Psyche, Hormone und an die Leber. Die Leber übernimmt Schlüsselfunktionen für ein gut funktionierendes Immun- und Hormonsystem.

Wie beginnt man nun eine Therapie?

Am besten wird mit dem Fundament begonnen, dem Darm. Diagnostisch sinnvoll ist eine Mikrobiom-Analyse, um beispielsweise histaminbildende Bakterien zu entdecken, sowie die Einflussfaktoren a), c), eventuell auch ein Small Intestinal Bacterial Overgrowth Syndrom.

Eine generelle antientzündliche Therapie ist von Vorteil (Quercetin, Boswellia, Curcumin). Anschließend oder zeitgleich ist die Diagnostik des Zytokinstatus (TH1-TH2-Balance) sinnvoll, um Verschiebungen im zellvermittelten Immunsystem zu erkennen und zu beseitigen. Es gibt entsprechende IL4 (TH2-Shift) Hemmtests, um das wirksamste Mittel zu detektieren.

Anthroposophisch gibt es für viele autoimmune Hauterkrankungen entsprechende Mittel.¹

Faktor	Mögliche Therapie (Beispiele)
a) Glutenunverträglichkeit (Gliadin, Transglutaminase im Stuhl und Transglutaminase Antikörper & IgA im Blut)	Glutenverzicht
b) Vitamin D-ratio (1,25OH; 25OH)	25OH niedrig; Einnahme Vitamin D+K2 1,25OH erhöht; Einnahme Ca+Mg+Bor
c) Leaky-gut Syndrom (alpha-1-Antitrypsin, sekretorisches IgA, Zonulin im Stuhl)	Behandlung Leaky-Gut Syndrom 
d) Herdgeschehen (kinesiologisch oder Spenglersan D, Dx)	Spenglersan D, Dx
e) Serologie (EBV, CMV, Borreliose, Herpes-Viren)	Immunsystem stärken, Nosoden, Phytotherapie
f) TH1-TH2-Shift	TH1 stimulieren: Echinacea, Maitakepilz, Süßholzwurzel, Melisse TH2 stimulieren: catechin-Loges, Grapefruitkernextrakt, Resveratrol TH2 erhöht: IL4 Hemmtest durchführen
g) Insulinresistenz	Inudin sugar Block, Sucontral
h) Umweltgifte (z.B. Formaldehyd oder Schwermetalle)	Ausleitungskonzepte und Quelle entfernen
i) Östrogendominanz	Progesteron fördern; Frauenmantel, Agnus castus, Phyto L

1 Faktoren und ihre möglichen Therapien

Auch die Mikroimmuntherapie kann bei autoimmunen Prozessen gute Dienste leisten. (Aufgrund der Komplexität gehört hierzu jedoch eine entsprechende Ausbildung dazu.)

Ebenfalls interessant kann die Behandlung mit Eigenblut sein (bitte nicht im akuten Schub). Damit soll eine Umstimmung des Immunsystems erreicht werden; beispielsweise zusammen mit Cutis comp. (Heel) oder entsprechenden Präparaten von vitOrgan.

Ob eine Therapie funktioniert oder ob eventuell weitere Faktoren abgeklärt werden sollten, verrät Ihnen die Haut selbst. Reagiert die Haut bei den ersten Schritten nicht ausreichend, sind weitere Diagnostik und Therapie angezeigt.

Vergessen Sie nicht, auch an die Psyche zu denken. Hier können die Psychokinesiologie, Bachblüten und Glaubenssätze wertvoll unterstützen.

Letztlich sind Sie als Therapeut der „Partner in crime“, der die PatientInnen durch die schweren und oftmals auch die guten Zeiten begleitet.

¹ Hier sei auf das Buch „Dermatologie“ von Dr. med. Lüder Jachens verwiesen.

→ Jörg Graf

Nach seinem Studium zum Dipl. Kaufmann (FH) arbeitete Joerg Graf zunächst einige Zeit in der Wirtschaft. Seit 2017 ist er in eigener Praxis in München mit dem Schwerpunkt Ganzheitliche Dermatologie tätig. Bisherige Ausbildungen unter anderem: zweijährige Assistenzzeit bei einem Heilpraktiker, mit Spezialisierung auf ganzheitliche Gastroenterologie, Fachausbildung Phytotherapie, Fortbildungsseminare zur ganzheitlichen Therapie der Hautkrankheiten, Ohrakupunktur nach Nogier sowie die zweijährige Qualifizierende Fachausbildung Klassische Akupunktur.



Kontakt: jgmuenchen@outlook.com

Schlusswort

Wenn auch die Entstehungsprozesse weitestgehend nicht genau bekannt sind, liegt mittlerweile doch einiges an Wissen über autoimmune Prozesse und Einflussfaktoren vor. Nach meiner Erfahrung ist es wichtig, den Patienten zu begleiten und von vornherein klarzumachen, dass eine autoimmune Hauterkrankung Detektivarbeit darstellt.

Bei autoimmunen Prozessen ist demnach Geduld vonnöten, was PatientInnen durchaus fordern kann (Tipp: Bachblüte Impatiens bei ganz Ungeduldigen).

Das Zielbild ist keine vollständige Heilung, sondern eine „stabile“ Erkrankung mit wenigen Schüben und wenig Kortison-Einsatz. Geht man die Behandlung gut strukturiert an und schließt

verschiedene „Treiber“ der Prozesse aus, können damit wirklich gute Erfolge erzielt werden.

Gerade die Psoriasis ist eine Erkrankung, die Kopfzerbrechen verursachen kann, da viele Einflussfaktoren in Frage kommen. Hierzu ein Beispiel: Eine Patientin kam nach 10jähriger Biologika-Therapie zu mir in die Praxis. Sie hatte die Biologika abgesetzt, da ein Kinderwunsch bestand.

Die Patientin hatte eine ausgeprägte generalisierte Psoriasis. Wir haben zusammen mit viel Ausdauer zahlreiche Faktoren abgearbeitet. Bei jedem weiteren Termin erneut die Enttäuschung: keine Besserung. Nach 8 Monaten dann ein Lichtblick, die Haut hatte sich deutlich gebessert. Leider meldete sich die Patientin nach 2 Monaten mit einer erneuten Verschlechterung. Da wir bereits einen Großteil der Faktoren geklärt bzw. therapiert hatten und die Patientin auch langsam den Glauben an eine stabile Haut verlor, machte sie eine Leberreinigung nach Anthony Williams. Nun kann man von dem Herren halten, was man will... die Patientin war nach dem langen Weg und nach dieser Leberreinigung fast symptomfrei mit stabiler Haut.

Was ich damit sagen möchte: Manchmal sollte man auch etwas über den Tellerrand hinausblicken. Das gezielte Behandeln der Einflussfaktoren mit einer anschließend erhöhten Aufmerksamkeit für die Leber brachten nach eineinhalb Jahren schließlich einen stabilen Erfolg.

Ein Hinweis noch zum Schluss: Wenn Sie die Leber behandeln, dann bitte erst gegen Ende der Therapie und wenn der Darm stabil ist. Andernfalls riskieren Sie eine Verschlimmerung der Symptome. Dies gilt im Übrigen für sämtliche Entgiftungsmaßnahmen.

AKOM