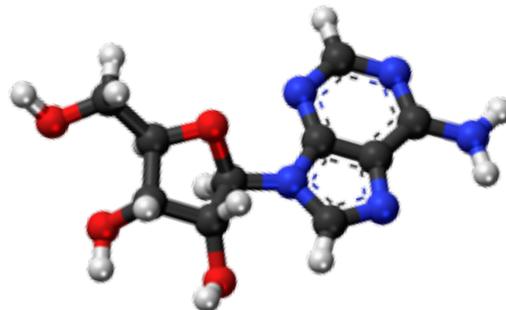


Adenosinmangel bei Neurodermitis und Psoriasis

Kathrin Böhning, Catharina Rossbach-Sotek

Adenosin ist ein körpereigener und kaum beachteter Stoff. Er ist in allen Zellen und Körperflüssigkeiten vorhanden und an einer Vielzahl physiologischer Effekte beteiligt. An der Pathogenese von Neurodermitis und Psoriasis ist Adenosin neben der genetischen Disposition maßgeblich beteiligt.



Adenosin ist ein körpereigenes Nucleosid und spielt nicht nur eine wichtige Rolle im kardiovaskulären System, zentralen Nervensystem und Magen-Darm-Trakt, sondern auch im Immunsystem und bei Entzündungen.¹ Adenosin bildet den Grundbaustein der Nucleinsäure und ist wichtiger Bestandteil des Adenosintriphosphats (ATP), einem bedeutenden Energielieferanten für sämtliche Gewebezellen des menschlichen Organismus. Bei sämtlichen energieverbrauchenden Zellprozessen wird ATP zur Sicherstellung des Energiebedarfs abgebaut und dessen Baustein Adenosin freigesetzt. Zudem ist Adenosin Bestandteil von Ribonucleinsäuren und Coenzymen.

Adenosinmangel bei Neurodermitis und Psoriasis

Zu niedrige Adenosinspiegel können entzündliche Prozesse bei Hauterkrankungen wie Psoriasis und Neurodermitis beeinflussen. In den 1970er-Jahren gab es bereits erste Hinweise, dass niedrige Adenosinspiegel neben weiteren Faktoren wie etwa der genetischen Disposition verantwortlich sind für die Entwicklung von Psoriasis.² Diese Erkenntnis wurde in den folgenden Jahren von weiteren wissenschaftlichen Arbeiten untermauert.^{3,4} Auch Patienten mit Neurodermitis weisen neben der genetischen Disposition und Barrierefunktionsstörungen der Haut signifikant niedrige Adenosinspiegel auf.^{5,6}

Adenosin-Rezeptoren sind praktisch in allen Zellen sowie Organen und damit auch in der Haut vorhanden. Über diese Rezeptoren beeinflusst Adenosin immunologische und entzündliche Prozesse.⁷ Daher könnte die Gabe von Adenosin, das die Abnahme des körpereigenen Adenosinspiegels verzögert, sinnvoll sein.² Topisches Adenosin bindet an Adenosinrezeptoren, dadurch wird die Adenylatzyklasetätigkeit angeregt und Adenosin gebildet.²

Adenosin hemmt Entzündungen

Durch Erregung der Adenosin-Rezeptoren wird die Immunantwort verstärkt. Die chemotaktische Antwort der neutrophilen Granulozyten wird gefördert und die Sauerstoffproduktion, die für die Phagozytose benötigt wird, steigt stark an. Die Erregung von Adenosinrezeptoren hat noch weitere Effekte auf die Immunantwort: Zum Beispiel wird die Freisetzung von Zytokinen und einiger Interleukine bei entzündlichen Prozessen wie etwa bei Neurodermitis und Psoriasis moduliert.⁸

Hohe Adenosinkonzentrationen hemmen zudem die Ausschüttung von Histamin und anderen Entzündungsmediatoren. Adenosin spielt also eine zentrale Rolle bei Entzündungen und der Regulation

immunologischer Prozesse.^{6,9} Medikamente in Form von Topika oder Oralia, die Adenosin enthalten, gibt es nicht. Die Zulassung eines Adenosin-haltigen Präparates unterliegt nicht dem Patentschutz und weist somit ein hohes Risiko aus, Nachahmerpräparate zu generieren.

Medizinische Hautpflege mit Adenosin

In der medizinischen Hautpflege bei Psoriasis und Neurodermitis wird Adenosin bereits eingesetzt. Medizinische Hautpflegeprodukte können zusammen mit einer homöopathischen Komplextherapie und Omega-3-Fettsäuren dazu beitragen, dass Entzündungen gelindert werden, die Barrierefunktion der Haut gestärkt und die Haut vor Austrocknung geschützt wird.

Fallbeschreibungen: Neurodermitis und Psoriasis

Neurodermitis- und Psoriasis-Patienten haben in der Regel einen langen Leidensweg hinter sich und der Besuch in der Naturheilpraxis wird nicht selten als letzter Ausweg gesehen. Naturheilkundliche Therapieansätze sind hier mittel- und langfristig erfolgreicher als schulmedizinische Maßnahmen. Doch auch in der Naturheilpraxis gibt es keine Patentrezepte für entzündliche Hauterkrankungen, denn die Behandlung muss auf den einzelnen Patienten abgestimmt werden. Und doch gibt es Maßnahmen, die bei faktisch jedem Patienten erfolgreich eingesetzt werden können.

Grundsätzlich sollten bei Hauterkrankungen die Ernährungs- und Lebenssituation sowie die sozial-emotionalen Umstände mit in Betracht gezogen werden. Es finden sich bei nahezu all diesen Patienten Unverträglichkeiten auf Nahrungsmittel, sehr häufig auf Weizen und/oder Kuhmilch bzw. Laktose. Ein großer Anteil der von entzündlichen Hauterkrankungen Betroffenen weist zudem einen Mangel an Omega-3-Fettsäuren auf. Es ist ebenfalls nützlich, den Patienten nach seinen Medikamenten sowie seinen Kaffeekonsum zu befragen, denn etwa Betablocker oder Koffein können zu einem Mangel an Adenosin führen.

Naturheilkundliche Behandlung von Neurodermitis

Die Patientin, 30 Jahre alt, stellte sich wegen ihrer Neurodermitis in der Praxis vor. In der Anamnese stellte sich heraus, dass sie seit ihrer Kindheit an einer starken Ausprägung dieser entzündlichen Hauterkrankung litt. Sie hatte trockene, gerötete und stark juckende Stellen am gesamten Körper. Die Patientin berichtete, dass ihr Zustand sich durch Stress verschlimmere und sie daneben unter zahlreichen Allergien auf diverse Nahrungsmittel und Pollen leide. Die bisher erfolgten schulmedizinischen Maßnahmen beinhalteten

allesamt cortisonhaltige Cremes sowie (bei Bedarf) die Einnahme eines Antihistaminikums. Das Jucken der Haut ermöglichte ihr seit langem keine erholsame Nachtruhe mehr.

Bei der Erstanamnese und -untersuchung in der Naturheilpraxis stellte sich bei der Austestung mittels Bio-Tensor (eine Einhandrute für eine energetische Testung) eine Laktoseintoleranz sowie ein Mangel an Omega-3-Fettsäuren heraus. Die erste Verordnung beinhaltete mehrere Mittel aus der REGENA-Therapie zum Entgiften, Entsäuern und Regenerieren des Bindegewebes, der Ausscheidungsorgane und der Haut. Diese als *Regenaplexe* bezeichneten Mittel werden tropfenweise alle zusammen in ein Glas Wasser gegeben und über den Tag verteilt schluckweise getrunken. Um den Omega-3-Mangel auszugleichen, bekam sie die Empfehlung, täglich zwei Teelöffel *Mermaids-of-Norway*-Fischöl zu einer Mahlzeit einzunehmen. Omega-3-Fettsäuren wirken entzündungshemmend und zudem positiv auf den Fett- und Feuchtigkeitsmangel der Haut.

Des Weiteren sollte die Patientin zur äußeren Unterstützung des Heil- und Regenerationsprozesses der Haut eine neuartige Hautcreme mit dem Wirkstoff Adenosinmonophosphat auftragen (Bio-Regenerat-Hautcreme). Diese Creme steht in zwei Varianten zur Verfügung, eine weniger fettige für tagsüber und eine stärker fetthaltige für die Anwendung bei extrem trockener Haut sowie evtl. über Nacht. Die Patientin bekam außerdem noch die Empfehlung, möglichst vollständig auf Laktose zu verzichten. Nach sechs Wochen, in denen sie die empfohlenen Maßnahmen befolgt hatte, stellte sie sich erneut in der Praxis vor und berichtete, es ginge ihr deutlich besser. Ihre Haut wäre insgesamt besser geworden und sie könne dadurch auch viel entspannter schlafen, wodurch sich wiederum ihr gesamter Zustand und ihr Wohlbefinden sehr gebessert hätten. Die Patientin erhielt noch einmal eine Verordnung mit weiteren Regenaplexen, um die Ausscheidung von Säuren und Schadstoffen sowie die vollständige Ausheilung der Haut weiter zu unterstützen. Die regelmäßige Einnahme des Fischöls sowie die Pflege der Haut mit der Bio-Regenerat-Creme wurden beibehalten. Nach weiteren zwei Monaten ging es der Patientin so gut, dass keine homöopathische Weiterbehandlung mehr notwendig war. Sie blieb aber langfristig bei der Einnahme des essentiellen Omega-3-Fischöls sowie bei der Hautcreme mit Adenosin.

Naturheilkundliche Behandlung von Psoriasis

Die 69-jährige Patientin suchte Rat wegen einer vor vier Monaten plötzlich aufgetretenen Psoriasis. Sie war in einem guten gesundheitlichen und körperlichen Allgemeinzustand und hatte zuvor noch nie mit diesem Problem zu tun gehabt. Sie hatte am Haaransatz im Nacken, am kompletten Hals und Dekolletee großflächige, stark gerötete und sehr trockene Hautstellen, die dazu auch noch juckten. Schulmedizinisch war sie bisher lediglich mit Cortisoncremes, die jeweils nur kurzfristige Linderung verschafften, behandelt worden.

Auch bei dieser Patientin stellte sich mittels Testung mit dem Bio-Tensor eine Nahrungsmittelunverträglichkeit heraus, in diesem Fall auf Weizen. Es wurden mehrere aufeinander folgende Verordnungen mit Regenaplexen gegeben (für Blut-/Lymphsystem, Nieren, Darm, Leber, Hautentgiftung und -regeneration, genetische Disposition sowie symptomatisch gegen den Juckreiz), eine Weizenkarenz empfohlen, der Omega-3-Fettsäure-Mangel mittels Gabe eines Fischöls ausgeglichen sowie lokal äußerlich mit den zwei

Varianten der Bio-Regenerat-Hautcreme gearbeitet. Der Heilungsprozess verlief recht langsam, doch es war eine kontinuierliche Verbesserung zu beobachten. Nach 15 Monaten war die Patientin schließlich völlig beschwerdefrei.

Autoren:
Kathrin Böhning, Heilpraktikerin
Niedernstr. 1a
32312 Lübbecke
Tel.: 05741-232385
E-Mail: kathrin@hp-boehning.de;
www.hp-boehning.de

Catharina Rossbach-Sotek
Gaisbühlstr. 5
76532 Baden-Baden
E-Mail: catharina.rossbach-sotek@gmx.de

Literatur

- 1 Schulte G: Adenosin, Adenosinrezeptoren und Adenosin rezeptoraktivierte Signalwege. Biospektrum 2004; 10(2)
- 2 Voorhees JJ, Duell EA, Bass LJ, Powell JA, Harrell ER: The cyclic AMP system in normal and psoriatic epidermis, Journal of Investigative Dermatology 1972; 59 (1): 114-20
- 3 Vali A et al.: Evaluation of the efficacy of topical caffeine in the treatment of psoriasis vulgaris. Journal of Dermatology Treatment 2005; 16(4): 234-7
- 4 Raynaud F et al.: A cAMP binding abnormality in psoriasis. Lancet 1989; 1 (8648): 1153-6
- 5 Qi XF et al.: The adenylyl cyclase-cAMP system suppresses TARC/CCL17 and MDC/CCL22 production through p38 MAPK and NF-kappaB in HaCaT keratinocytes. Molecular Immunology Journal 2009; 46(10): 1925-34
- 6 Ring J: Cyclic adenosine 3-5 monophosphate (c-AMP) and allergy. Hautarzt 1978; 29(12): 625-31
- 7 Gessi S, Merighi S, Borea PA: Targeting adenosine receptors to prevent inflammatory skin diseases. Experimental Dermatology 2014; 23(8): 553-4
- 8 Barton BE: Adenosine receptor agonists: novel antiinflammatory therapy whose time has come. Drugs of the Future 23; 1998: 517-520
- 9 Andoh T, Kuraishi Y: Antipruritic mechanisms of topical E6005, a phosphodiesterase 4 inhibitor: inhibition of responses to proteinase-activated receptor 2 stimulation mediated by increase in intracellular cyclic AMP. Journal of Dermatological Science 2014; 206-13