

## Milchschorf oder Kopfgneis?

Die Begriffe Kopfgneis und Milchschorf werden häufig und fälschlich synonym verwendet (selbst im Pschyrembel). Beide bezeichnen schuppige Auflagerungen auf der Kopfhaut bei Säuglingen und Kleinkindern. Jedoch unterscheiden sie sich nicht nur in Ursache und Behandlungsnotwendigkeit.

Milchschorf (Crusta lactea)	Kopfgneis
<b>Manifestation</b>	
atopische Dermatitis, 3. bis 5. Lebensmonat	seborrhoische Dermatitis, 1. bis 6. Lebensmonat
<b>Ursache</b>	
verm. Zusammenspiel aus genetischen Faktoren, immunologischen Veränderungen und Umwelteinflüssen	verstärkte Talgdrüsenaktivität infolge postnataler hormoneller Umstellungen, Einfluss von Hormonen in der Muttermilch
<b>Verlauf</b>	
über Jahre, oft Chronifizierung	in der Regel spontanes Verschwinden bis zum 2. Lebensjahr
<b>Erscheinung</b>	
harte, hellgelbliche, dicke Schuppen, fissurierte Verkrustungen, oft mit entzündlichen Veränderungen auf der Kopfhaut, teils nässend, sehr häufig Juckreiz	fettige, kleieförmige, gelbbraune, fest anhaftende, oft massive Schuppenschicht auf der Kopfhaut (Mitte des Vorderhauptes) und teils Stirn, sehr selten Juckreiz
<b>Therapie</b>	
behandlungsbedürftig auch bei Erscheinungsfreiheit, rückfettende Hautpflege, sparsame lokale Kortikosteroidtherapie, Stillen über mind. 6 Monate (Kuhmilchproteine meiden), Kleidung aus Baumwolle, Tierkontakte (Haare, Federn) vermeiden	keine med. Behandlungsnotwendigkeit, Schuppenentfernung mit Oleogel, ggf. fett-feuchte Wickel z.B. mit Oliven-, Mandel-, Silikonöl oder Dimeticon und anschl. Haarwäsche

Cave: Ein Abkratzen der Schuppen unbedingt vermeiden (Gefahr der Superinfektion)!

## Quellen

Feydt-Schmidt A, Dehning K: Pädiatrie - Kurzlehrbuch für Pflegeberufe. München: Urban & Fischer, 3. Auflage 2015

k.A.: Milchschorf. *MMW Fortschritte der Medizin* 2010; 152: 21. DOI: 10.1007/BF03366406

Schneider M: Was hilft am besten bei Kopfgneis? *Die Hebamme* 2017; 30(02): 128-131. DOI: 10.1055/s-0043-101271

Schneider M, Cremer H.: Gneis und seine Therapieoptionen. *Pädiatrie hautnah* 2011; 23 (6): 459-460. DOI: 10.1007/BF03364102