

Lokale adjuvante Behandlung der atopischen Dermatitis und anderer Hauterkrankungen mit Pelsano[®] med Salbe bei Kindern

In einer offenen multizentrischen Studie wurden insgesamt 48 Kinder mit atopischer Dermatitis und anderen Hauterkrankungen mit Pelsano[®] med Salbe behandelt. Während der dreiwöchigen Intervalltherapie verbesserten sich die typischen Leitsymptome trockene Haut, Juckreiz, Schuppung, Erythem und Lichenifikation hochsignifikant ($p < 0,001$). Die während der Behandlung durchgeführten Messungen verschiedener Hautparameter zeigten eine hochsignifikante Verbesserung der Hydratation der Haut bei gleichzeitiger Reduktion des transepithelialen Wasserverlustes (TEWL), was auf eine verbesserte Barrierefunktion hinweist.

JUDIT DARÓZY*

Einführung

Die atopische Dermatitis stellt eine weitverbreitete Hauterkrankung im Kindesalter dar. Eine in der Schweiz durchgeführte grossangelegte multizentrische Studie (Varonier, 1997) zeigte eine hohe Prävalenz positiver diagnostischer Tests bei Kindern von über 30 Prozent der Fälle, die Diagnose atopische Dermatitis wurde in 12,6 Prozent gestellt. Die Ursache der in den letzten Jahren festgestellten Zunahme allergischer Erkrankungen ist nicht restlos geklärt. Neben der genetischen Prädisposition zur Entwicklung der IgE-vermittelten Allergie werden heute eine ganze Reihe von Umweltfaktoren (Luftverschmutzung, Ernährung, häusliche Umweltbedingungen, wie auch Stress) diskutiert, die für die Auslösung respektive Ausbildung des Krankheitsbilds der atopischen Dermatitis von Bedeutung sind (Müller, 2000; Lauener, 2001).

Typisches Leitsymptom der atopischen Dermatitis ist der quälende Juckreiz sowie der mehr oder weniger ausgeprägte trockene Hautzustand (Sebostase). Die Erkrankung manifestiert sich je nach Lebensalter unterschiedlich. Im Säuglingsalter ist die atopische Dermatitis durch ein exsudativ-ekzematisches Bild gekennzeichnet. Es finden sich Erytheme mit Papulovesikeln, welche durch Kratzen zu nässenden Hauterscheinungen mit Krusten und Erosionen (Milchschorf) führen. Betroffen sind meist die seitlichen Wangen und der behaarte Kopf. Im Kindesalter zeigt die atopische Dermatitis eine zunehmend papulöse Morphe. Ekzemherde mit infiltrierten Erythemen, Papeln und Exkorationen prägen das klinische Krankheitsbild (Büchner, 2001). Begleitende bakterielle und virale Hautinfektionen sind relativ häufig.

Neben der Elimination möglicher Provokationsfaktoren, wie zum Beispiel Hausstaubmilben, Haustier- und Pollenallergene, Nahrungsmittelallergene (Lauener, 2001; Müller, 2000) kommt der wirkstofffreien adjuvanten Basistherapie mit rückfettenden Externa (Büchner, 2001) grosse Bedeutung zu. Die trockene empfindliche Haut des Atopikers ist Folge der gestörten Barrierefunktion der Hornschicht. Die wichtigsten Zeichen dieser Barriestörung sind ein gesteigerter transepithelialer Wasserverlust, eine erhöhte Permeabilität und erhöhte Rauigkeit der Haut. Das wesentliche Therapieziel der Basistherapie ist die Wiederherstellung der gestörten Barrierefunktion, die Verlängerung der erscheinungsfreien Intervalle, die Linderung

*Liste der Autoren:

Prof. Dr. Judit Darózy, Dept. Dermatology, St. István Hospital, Budapest (HU)
 Dr. György Fekete, Dept. Dermatology, Petz Aladár Country Hospital, Győr (HU)
 Dr. Enikő Sólyom, Child Health Centre, Borsog-A.-Z. Country Hospital, Miskolc (HU)
 Dr. Wolfgang Kollecker, Dr. A. & L. Schmidgall GmbH, Wien (A)
 Dr. R. Renato Kaiser, Parcopharm SA, Baar (CH)

des Pruritus und die Einsparung von topischen Glukokortikoiden. Als Basistherapeutika werden O/W-Emulsionen (hydrophile Creme, Hydrolotio) und W/O-Emulsionen (lipophile Creme, Lipolotio) bevorzugt. Bei der Auswahl des rückfettenden Dermatikums ist auch die Akuität der atopischen Dermatitis, die Lokalisation und die Irritabilität der Haut zu berücksichtigen.

Das in der Studie geprüfte Präparat Pelsano med Salbe wird seit Jahren erfolgreich bei trockener, empfindlicher Haut sowie zur unterstützenden Behandlung von verschiedenen, nicht infizierten Hauterkrankungen angewendet. Pelsano med Salbe ist eine O/W-Emulsion, welches Sonnenblumenöl (reich an ungesättigten Fettsäuren) und Dexpanthenol enthält. Dexpanthenol wird in der Haut zu Pantothersäure umgewandelt und ist ein für den Aufbau und die Regeneration der Haut unerlässliches Vitamin.

Patientenkollektiv und Methodik

In einer offenen multizentrischen Studie im Zeitraum zwischen Mai 2004 und Feb 2005 wurden insgesamt 48 Kinder mit atopischer Dermatitis und anderen Hauterkrankungen mit Pelsano med Salbe behandelt. In *Tabelle 1* sind die demografischen Daten des Patientenkollektivs zusammengefasst. Die Anwendung der Pelsano med Salbe erfolgte zwei bis dreimal täglich während drei Wochen. Während der dreiwöchigen Studiendauer wurde auf jegliche topische Begleitbehandlung verzichtet, das heisst es wurden während der Behandlung auch keine topischen Glukokortikoide angewendet.

Vor und während der Behandlung wurden die Symptome Trockenheit, Rötung, Ödeme, Schuppung, Lichenifikation, Rhagaden, Jucken, Brennen und Schmerzen anhand einer 4-Punkt-Schätzskaala (0 = nicht vorhanden, 1 = leicht, 2 = moderat, 3 = ausgeprägt) durch den Prüfarzt bewertet und zu einem Symptomatiksummenscore (Summe der einzelnen Scorepunkte) zusammengefasst. Zudem wurden die Hydratation, pH-Wert, transepithelialer Wasserverlust (TEWL) und Hautfett vor Behandlung und nach ein und drei Wochen mittels Hautmessgerät gemessen.

Resultate und Diskussion

Der Symptomatiksummenscore als Mass für die Wirksamkeit der Behandlung verbesserte sich in mehr als 95 Prozent der Fälle. Die Symptome trockene Haut, Rötung, Schuppen und Juckreiz zeigten die deutlichste Verbesserung (p < 0,001). An den betroffenen Hautarealen wurden verschiedene Hautmessungen vor und während der Behandlung mit Pelsano med Salbe durchgeführt. Die Hautmessungen zeigten deutlich, dass sich der Hautzustand unter Therapie deutlich veränderte (*Tabelle 2*). Die Hautfeuchtigkeit

Tabelle 1: Demografische Daten des Patientenkollektivs

Anzahl Patienten	48	
Geschlecht	männlich	28
	weiblich	20
Alter	6,2 ± 3,4 Jahre	(3 Monate–12 Jahre)
Grösse	118 ± 26 cm	(60–170 cm)
Gewicht	24,7 ± 14,6 kg	(5–72 kg)
Diagnosen¹	atopische Dermatitis	34
	trockene Haut	12
	Verbrennung 1./2. Grades	5
	irritierte, gerötete Haut	3
	nichtinfizierte Wunden	2
	andere Hauterkrankungen (dyshidrotisches Ekzem, Psoriasis, folliculäre Keratose)	4
	Vorbehandlung¹	wirkstofffreie Dermatika
Kortikosteroide		14

¹ Mehrfachnennungen möglich

verbesserte sich hochsignifikant unter der Therapie (p < 0,001). Parallel dazu konnte eine deutliche Reduktion des transepithelialen Wasserverlusts festgestellt werden (p = 0,0978). Der pH-Wert der Haut war schon vor Behandlungsbeginn im normalen Bereich (pH 5,5) und veränderte sich unter der Therapie kaum. Die gemessenen Lipidkonzentrationen auf der

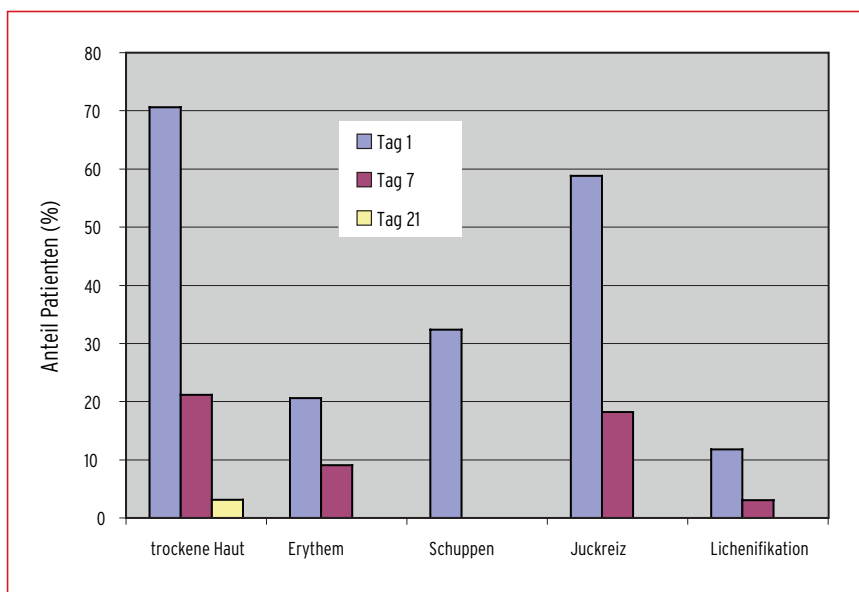


Abbildung: Veränderung der typischen Symptome bei Patienten mit atopischer Dermatitis (n = 34). Anteil der Patienten mit moderater oder ausgeprägter Symptomatik vor und während der Behandlung mit Pelsano med Salbe.

Tabelle 2: Hautmessungen vor und nach Behandlung mit Pelsano med Salbe. Messungen der Hautparameter mit Multi-Probe-Adapter MPA5, Courage und Khazaka electronic GmbH

Hautparameter	Einheiten	Tag 1	Tag 7	Tag 21	p-Wert	
Hautfeuchtigkeit (Corneometer CM825)	arbiträr	48,8 ± 20,4	56,4 ± 14,0	62,5 ± 17,3	0,0008*	**
Transepithelialer Wasserverlust (TEWA-Meter TN300)	g × h-1 × m ⁻²	15,5 ± 10,5	11,5 ± 6,7	12,0 ± 8,9	0,0978	
Hautfett (Sebumeter SM815)	µg × cm ²	48,0 ± 87,7	46,5 ± 82,2	31,1 ± 53,6	0,1213	
Haut-pH (Skin-pH-Meter PH905)		5,49 ± 0,68	5,55 ± 0,46	5,58 ± 0,51	0,1019	

Hautoberfläche sind sehr unterschiedlich und streuen sehr, so dass keine abschliessende Bewertung möglich ist.

Die Studienresultate zeigen deutlich den Nutzen von sogenannten wirkstofffreien Dermatika in der adjuvanten Basistherapie der atopischen Dermatitis. Pelsano med Salbe enthält einen hohen Anteil an wertvollem Sonnenblumenöl (reich an ungesättigten Fettsäuren) sowie Dexpanthenol als epithelisierende Wirkkomponente. Der trockene Hautzustand konnte während der dreiwöchigen Behandlung deutlich verbessert werden. Das Leitsymptom Pruritus konnte wie auch alle anderen Begleitsymptome deutlich verbessert werden. Die vor und während der Behandlung mit Pelsano med Salbe durchgeführten Hautmessungen zeigen, dass eines der primären Ziele der adjuvanten Basistherapie mit wirkstofffreien Dermatika – nämlich die Wiederherstellung der gestörten Barrierefunktion der Haut – erreicht wurde. ■

Korrespondenzadresse:

Dr. R. Renato Kaiser
Parcopharm SA, Baar
Tel. 041-763 23 70
E-Mail: parcopharm@bluewin.ch

Referenzen:

Büchner SA (2001) Atopische Dermatitis. Schweiz Med Forum 19, 484-490.
 Lauener R, Eigenmann P (2001) Die Allergiekarriere: Grundlage für Frühdiagnostik, Prävention und Frühtherapie allergischer Erkrankungen. Ther Umschau 58 (5), 262-265.
 Müller U, de Weck AL, Bodmer R, Gutersohn J, Longoni S, Müllner G, Olgiatei D, Pletscher M, Schwenk T, Thürlimann (2000) Good Allergy Practice, Schweiz Ärztezeitung 81 (41), 2324-2331.
 Varonier HS, Braun-Fahrlander CH, Gassner M, Grize L, Sennhauser FH, Neu U, Vuille JC, Wüthrich B (1997) Environnement et prévalence de l'allergie respiratoire chez les écolier suisses. Enseignements de l'étude SCARPOL, Méd Hyg 55, 439-452.

Interessenlage:

Diese Studie entstand mit Unterstützung der Herstellerfirma von Pelsano® med Salbe.