

Xerosis

Therapieerfolg unabhängig von der Rezeptur

Verschiedenen Hautcremes werden oft aufgrund ihrer speziellen Rezeptur mit einer überlegenen Wirksamkeit bei Xerosis beworben. Besonderes Interesse gilt den enthaltenen physiologischen Lipiden, natürlichen Feuchtigkeitsfaktoren und epidermalen Wachstumsfaktoren (Epidermal Growth Factor, EGF). J.H. Shim et al. haben die Wirksamkeit und Sicherheit verschiedener Externa untersucht.

J Eur Acad Dermatol Venereol 2016; 30: 276–281



Für den Therapieerfolg ist v. a. eine regelmäßige Anwendung der Creme entscheidend.

In der prospektiven, randomisierten, doppelblinden, kontrollierten Studie verglich die südkoreanische Arbeitsgruppe Präparate mit bzw. ohne EGF sowie 4 der am häufigsten eingesetzten therapeutischen Feuchtigkeitscremes. Eines dieser Mittel enthielt keine Ceramide. An der Studie konnten Patienten zwischen 20 und 70 Jahren teilnehmen. Die Xerosis-Diagnose wurde anhand der Xerosis Severity Scale (XSS) mit einem Wert von ≥ 3 definiert (auf beiden Schienbeinen). Zu den Ausschlusskriterien zählten bekannte bzw. vermutete dermatologische, therapiepflichtige Erkrankungen, Anwendung bzw. Einnahme von Kortikosteroiden oder Immunsuppressiva oder Phototherapie 4 Wochen vor Studienbeginn.

Die Patienten wurden auf 5 Gruppen mit jeweils unterschiedlichen Präparaten randomisiert. Dabei trugen die Teilnehmer eine Creme mit der linken Hand auf das rechte Schienbein und das andere Präparat mit der rechten Hand auf das linke Schienbein auf, um Kreuzkontaminationen zu vermeiden. Die exklusive Anwendung der vorgesehenen Hautpflegemittel

erfolgte 2-mal täglich über 4 Wochen. Klinische Beurteilungen und nicht invasive Messungen fanden zu Studienbeginn, nach 14 und 28 Tagen statt.

Insgesamt konnten die Ergebnisse von 73 Patienten in die Analyse einbezogen werden. Die Ausgangsuntersuchungen ergaben zwischen den Gruppen vergleichbare Schweregrade der Xerosis. Über die Studiendauer von 4 Wochen reduzierten sich die XSS-Werte in allen Gruppen statisch signifikant ($p < 0,01$). Am Studienende waren die XSS-Werte mit allen Präparaten im vergleichbaren Ausmaß reduziert, wobei alle Patienten von moderaten bis sehr guten Verbesserungen profitierten. Das betraf auch Pruritus und die Hautempfindlichkeit. Die physikalischen Messungen der Feuchtigkeit und des transepidermalen Wasserverlusts ergaben statistisch signifikante Verbesserungen in allen Gruppen ($p < 0,05$) und keine Unterschiede zwischen den einzelnen Externa. Die Verträglichkeit war insgesamt gut, es kam zu keinen schweren Nebenwirkungen.

Fazit

Alle in dieser Studie untersuchten Externa zur Behandlung der Xerosis verbesserten erfolgreich die klinischen Symptome. Nach Ansicht der Autoren lassen die Daten vermuten, dass alle auf dem Markt erhältlichen feuchtigkeitsspendenden Externa in der Lage sind, die Barrierefunktion der Haut wiederherzustellen. Die Autoren sind der Meinung, dass die konsequente Anwendung wichtiger sei als eine spezielle Rezeptur.

Matthias Manych, Berlin

Berufsbedingte Dermatosen

Reinigungskräfte sind besonders gefährdet

Ein Schwerpunkt bei den Erkrankungen von Gebäudereinigern sind Hautkrankheiten. Diese standen mit 97% im Jahr 2015 an der Spitze der beruflich verursachten Erkrankungen. Viele Reinigungsmittel enthalten hautgefährdende Stoffe wie Tenside, Säuren, Laugen oder organische Lösungsmittel. Sie können die Haut reizen. Aber auch der Kontakt mit verdünnten Reinigern und sogar der ständige Umgang mit Wasser können die Haut schädigen. In den meisten Fällen sind die Hände betroffen, wenn sie bei Feucht- und Reinigungsarbeiten nicht geschützt sind. Zu den häufigsten Diagnosen bei Hauterkrankungen im Reinigungsgewerbe gehört die Kontaktdermatitis. Allergische und toxische Ursachen sind etwa gleich häufig, oft gibt es auch Mischformen zwischen beidem oder mit anlagebedingten Hauterkrankungen

Laut der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) sind Arbeitgeber in der Pflicht, nach Möglichkeit ungefährlichere Reinigungsmittel auszuwählen. Auch müssen Gebäudereiniger die Gefahren beim Umgang mit ihren Arbeitsstoffen kennen, um die richtigen Schutzmaßnahmen beim Einsatz jeweiliger Reinigungsmittel zu treffen. Deshalb sind die Unternehmen zudem verpflichtet, über Produkte und Risiken zu informieren und dazu Betriebsanweisungen zu erstellen. Nach dem Arbeitsschutzgesetz sind die Beschäftigten regelmäßig zu unterweisen.

Weil die Gefährdungen der Hände für Gebäudereiniger meist nicht ganz zu vermeiden sind, müssen häufig Schutzhandschuhe getragen werden. Diese muss der Arbeitgeber zum jeweiligen Einsatzzweck passend zur Verfügung stellen. Allerdings gibt es keinen Handschuh, der gegen alle gebräuchlichen Reinigungsmittel schützt. Die Handschuhdatenbank der BG BAU (www.wingis-online.de) gibt Auskunft, welche Fabrikate jeweils geeignet sind und wie lang die empfohlene Tragdauer ist. Zudem müssen die Unternehmen Hautschutzpläne an geeigneten Stellen aushängen, die über betriebliche Maßnahmen, wie geeignete Hautschutzmittel und Hautpflegemittel informieren.

Nach einer Mitteilung der BG BAU, Berlin