



## **MEDIENMITTEILUNG**

---

### **Stellungnahme der Gesellschaft für Dermopharmazie**

#### **Topische Basistherapie bei Neurodermitis – Evidenzbasierte Beratung in der Apotheke**

**(Köln, 30.08.2019)** In Deutschland und in anderen europäischen Ländern leiden bis zu 20 Prozent aller Kinder sowie zwischen zwei und acht Prozent aller Erwachsenen zumindest zeitweilig unter einer Neurodermitis. Ein zentrales Element in der Behandlung dieser auch als „atopisches Ekzem“ oder „atopische Dermatitis“ bezeichneten Hauterkrankung ist die topische Basistherapie. Darunter wird der Einsatz von Externa verstanden, die als Arzneimittel, Medizinprodukte oder Kosmetika vermarktet werden und keine oder keine pharmakologisch aktiven Wirkstoffe enthalten. Zu diesen Produkten hat die GD Gesellschaft für Dermopharmazie e. V. eine Stellungnahme herausgegeben, die gemeinsam von zwei Dermatologen und zwei Apothekern erarbeitet wurde und in der Apotheke als Orientierungshilfe für eine evidenzbasierte Beratung genutzt werden kann.

Die Stellungnahme bezieht sich im Wesentlichen auf eine europäische, zuletzt im Mai 2018 aktualisierte S2k-Leitlinie. Danach sollte den betroffenen Patienten bei allen Schweregraden der Neurodermitis – vom Primärstadium der trockenen Haut bis hin zu persistierenden, schwer ausgeprägten Ekzemen – eine dauerhafte Anwendung von hautzustandsgerechten topischen Basistherapeutika empfohlen werden. Dies gilt auch dann, wenn die Erkrankung gleichzeitig mit Glukokortikoiden, Calcineurininhibitoren, Biologika oder sonstige Arzneimitteln behandelt wird.

Ziel der topischen Basistherapie ist es, dem Stratum corneum Feuchtigkeit zuzuführen und Störungen der Hautbarriere zu beheben, die zu Hauttrockenheit (Xerose) und als Folge davon zu Hautirritationen, Juckreiz und einer Ausbreitung des krankheitsrelevanten Erregers *Staphylococcus aureus* führen können. Die Galenik des verwendeten Produkts sollte immer auf den aktuellen Hautzustand abgestimmt sein, wobei in Akutphasen des Ekzems eher hydrophile und im chronischen Stadium sowie bei Winterklima eher lipidreichere Formulierungen hilfreich sind.

Der Erfolg der topischen Basistherapie hängt nicht nur von der Formulierung selbst, sondern auch von deren regelmäßiger und korrekter Anwendung ab. Wird vom behandelnden Arzt ein spezielles Produkt für die topische Basistherapie verordnet oder empfohlen, so sollte das beratende Personal in der Apotheke dem Patienten die richtige Anwendung des Produktes erläutern und dabei auch auf die erforderliche Auftragsmenge hinweisen. In allen anderen Fällen obliegt es der Apotheke, dem

Patienten ein geeignetes Produkt zu empfehlen. Dabei sollte im Sinne einer evidenzbasierten Therapie bevorzugt auf Produkte zurückgegriffen werden, für die aussagekräftige Studiendaten zur Wirksamkeit und zur Verträglichkeit vorliegen.

Letzteres trifft zum Beispiel für glycerinhaltige Topika zu, für die in mehreren kontrollierten Studien sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern eine ausgeprägte hydrationsfördernde Wirkung gezeigt werden konnte und die – anders als Zubereitungen mit Harnstoff – in der Regel nicht hautirritierend wirken. Zudem haben sich Externa mit Zusätzen, denen eine spezielle Wirkung bei Neurodermitis nachgesagt wird und die deshalb in der europäischen Leitlinie als „Emollients plus“ bezeichnet werden, in Studien als wirksam erwiesen.

Für eine konservierungsmittelfreie Formulierung mit proteinfreiem Junghaferextrakt konnte zum Beispiel in einer offenen klinischen Studie gezeigt werden, dass sie bei Anwendung im Anschluss an eine 14-tägige topische Glukokortikoid-Therapie eine mehrwöchige Erhaltung des durch die Glukokortikoide verbesserten Hautzustands bewirkt. Ebenfalls wirksam sind Zubereitungen mit Zusätzen von bestimmten Bakterienlysaten. So wurde für eine konservierungsmittelfreie O/W-Emulsion mit einem Lysat aus *Aquaphilus dolomiae* in einer kontrollierten klinischen Studie nachgewiesen, dass sie nach 28-tägiger Anwendung bei Kindern im Alter von ein bis vier Jahren den Zustand der Hautbarriere verbessert und die Besiedelung der Ekzeme mit *Staphylococcus aureus* vermindert. Der letztgenannte Effekt wird auf eine Stabilisierung des Hautmikrobioms durch das Bakterienlysat zurückgeführt.

**Der Volltext der Stellungnahme mit dem dazu gehörenden Literaturverzeichnis findet sich unter [www.gd-online.de](http://www.gd-online.de).**