Chronisches Handekzem

Therapie mit Vitamin A-Derivat

— In der Zweitlinienbehandlung von Patienten mit schwerem chronischen Handekzem (sCHE) ist das Vitamin A-Derivat Alitretinoin (Toctino®) nach einer aktuellen S3-Leitlinie derzeit die einzige Systemtherapie mit dem höchsten Evidenzgrad 1A, berichtete Dr. Christoph Eisen auf einem Symposium in Köln. Grundlage dieser Einstufung ist die breite Studienlage für das bei sämtlichen sCHE-Subtypen zugelassene Präparat. Alitretinoin verfügt nach Darstellung Eisens über ein duales Wirkprinzip, welches antientzündliche, immunmodulierende Effekte mit stabilisierenden Effekten wie Regulation der Zelldifferenzierung und kaum Austrocknung verbindet. Bei sCHE-Patienten kommt der Einsatz des Vitamin A-Derivats spätestens dann in Betracht, wenn sich eine maximal sechswöchige Behandlung mit einem topischen Steroid als nicht hinreichend wirksam erwiesen hat. Grundsätzlich sollte die Behandlung mit einem potenten topischen Steroid begonnen werden, welches im Erfolgsfall dann langsam ausgeschlichen wird.

An die Möglichkeit eines Handekzems sollte unter anderem dann gedacht werden, wenn einer vermeintlichen Psoriasis angelastete Beschwerden auf eine antipsoriatische Therapie nicht ansprechen, berichtete Eisen über die jahrzehntelange Leidensgeschichte einer Patientin, bei der schon in der Kindheit eine Psoriasis korrekt diagnostiziert worden war. Die über Jahre persistierenden hyperkeratotischen Plaques an Handinnenflächen und Daumenballen gingen jedoch nicht auf das Konto der Psoriasis, sondern sie waren einem chronischen Handekzem zuzuordnen. Unter einer systemischen Therapie mit Alitretinoin in einer Dosierung von 30 mg täglich kam es bereits nach zwölf Wochen zu einer kompletten Abheilung. (urm)

Satellitensymposium „Geschädigte Haut – Handekzem therapieren“; Offenbach/Köln 26. November 2016, (Veranstalter: Glaxo-SmithKline GmbH & Co. KG)

Atemanalysegerät für zu Hause

Technologieunternehmen steigt in die Medizintechnik ein

— Weltweit leiden rund 330 Millionen Menschen an Asthma. Jeder zwanzigste ist betroffen. Die Bosch Healthcare Solutions GmbH steigt nun mit einer Weltneuheit in den Markt für Medizintechnik ein: Vivatmo me ist das erste Atemanalysegerät, mit dem Asthma-Patienten den Entzündungsgrad ihrer Lunge auch zu Hause messen können. Vivatmo me misst den fraktionierten Stickstoffmonoxid-Gehalt (FeNO) bei Menschen mit einer chronisch entzündlichen Erkrankung der Atemwege wie dem allergischen Asthma. Die FeNO-Konzentration ist ein direkter Indikator für den Entzündungsgrad bei eosinophilen Atemwegserkrankungen. Vivatmo me ermöglicht Patienten erstmals eine direkte Verlaufskontrolle ihrer Therapie und lässt sich einfach in den Alltag integrieren. Die regelmäßige häusliche FeNO-Messung – ähnlich wie die Blutzucker-Messung bei Diabetikern – bietet dabei ein objektives Asthma-Monitoring. So lernen die Patienten, frühzeitig zu erkennen, welche individuellen Faktoren zu einer Verbesserung oder Verschlechterung des Asthmas führen. Das wiederum kann zu einem sichereren und gewissenhafteren Umgang mit der Erkrankung beitragen. Durch das Therapieselbstmonitoring mit Vivatmo me liefert der Patient dem Arzt wertvolle Informationen über den Verlauf der Erkrankung und das Ansprechen auf die Therapie. Das ermöglicht eine engmaschige Kontrolle und – bei Bedarf – eine zeitnahe Therapieanpassung. Das Vivatmo System besteht aus dem Arztgerät Vivatmo pro, dem Patientengerät Vivatmo me und der speziell für das Patientengerät entwickelten Vivatmo App. Letzteres ermöglicht eine kabellose Übertragung der Messdaten mittels Bluetooth auf das Smartphone des Patienten, von wo aus diese Informationen an den behandelnden Arzt weitergegeben werden können. Der nicht-invasive Einsatz von Vivatmo me kann zusätzlich zur Messung mit Vivatmo pro dazu beitragen, die Exazerbationsrate bei Asthma zu vermindern und gegebenenfalls die Gabe entzündungshemmender Medikamente zu reduzieren.

www.vivatmo.com

Händedesinfektion

Neue Hygienestrategie entwickelt

— Jedes Jahr erkranken zwischen 400.000 und 600.000 Menschen in Deutschland an einer nosokomialen Infektion. Das Bode Science Center hat eine Strategie zur Infektionsprävention entwickelt, die einfach umgesetzt werden kann. Damit ist es möglich, die Compliance bei Hygienemaßnahmen erheblich zu steigern. Das größte Infektionsrisiko für Patienten besteht aktuellen Zahlen zufolge beim postoperativen Verbandwechsel. Etwa jede vierte nosokomiale Infektion ist eine postoperative Wundinfektion, gefolgt von Harnwegsinfektionen (23,2%), unteren Atemwegsinfektionen (21,7%) und primärer Sepsis (5,7%). Auf diese häufigsten Infektionen fokussiert die vom Bode Science Center entwickelte neue Hygienestrategie. Wie Dr. Henning Mallwitz, Direktor dieses Zentrums erläuterte, beinhaltet die Strategie Standardprozesse

(standard operating procedures, SOP) für wichtige pflegerische und ärztliche Tätigkeiten, die alle infektionsrelevanten Schritte berücksichtigen.

Die Leitung des St. Nikolaus St. Nikolaus Hospitals Andernach setzte 2016 diese SOPs in einem Pilotprojekt ein. Wie Claudia Becker, Fachkrankenschwester für Krankenhaushygiene und Leiterin des Pilotprojektes berichtete, konnte bereits nach wenigen Monaten die Bereitschaft zur Einhaltung aller hygiene-relevanten Schritte von 75% auf 88% gesteigert werden. Sie betonte, dass die SOPs für alle gelten – „der Chefarzt muss sie ebenso durchführen wie der Krankenpflegeschüler“. Nach ihrer Erfahrung schneiden bei der Compliance zur Händedesinfektion Ärzte schlechter ab als Pflegekräfte. (cb)

www.bode-science-center.de

© Bosch