

Infizierte Dermatosen

Am effektivsten in der Kombination anzugehen

Infizierte Dermatosen wie das superinfizierte atopische Ekzem sollten mit einer Kombination von Kortikoid plus Antibiotikum therapiert werden. Zwei Studien am Beispiel Fluocinolon-acetonid/Neomycin zeigen: Die Kombination beider Substanzen ist wirksamer als die Gabe der jeweiligen Einzelsubstanz.

Bei vielen dermatologischen Krankheitsbildern mit ihrer multifaktoriellen Genese reicht die Applikation von nur einem Wirkstoff oftmals nicht aus. Ein Beispiel hierfür ist das superinfizierte atopische Ekzem. Sehr häufig, so R. Niedner (Potsdam), greift man in diesen Fällen auf Kombinationen von topischen Kortikosteroiden mit Salicylsäure, Harnstoff oder antimikrobiell wirksamen Substanzen wie Antibiotika oder Antimykotika zurück. Denn die Patienten erwarten von ihrem Arzt zum einen eine rasche Beseitigung ihrer oftmals als stigmatisierend empfundenen Erkrankung. Zum anderen erweist sich die Hoffnung, nach dem Zurückdrängen der Symptome der Grunderkrankung würden auch die Folgeerkrankungen von alleine rasch ausheilen, oftmals als falsch. Im Gegenteil: Das Außerachtlassen der Zweiterkrankung verringert häufig die Heilungsaussichten für die Ersterkrankung.

Grunderkrankung immer mit behandeln

Über die Therapie speziell von bakteriell superinfizierten Dermatosen informierte J. Bonjean (Aachen). Bei dieser Erkrankung, so Bonjean, laufen zwei in der Haut verschiedenen lokalisierte und unterschiedlich lang andauernde Prozesse parallel: Die bakterielle Infektion, überwiegend im Stratum corneum lokalisiert, lässt sich mit einem spezifisch wirksamen Lokalantibiotikum innerhalb weniger Tage beseitigen. Die entzündlichen Vorgänge der Grunderkrankung finden dagegen in den tieferen Hautschichten statt und



Foto: Grünenthal GmbH

Superinfiziertes atopisches Ekzem – eine Kombinationsbehandlung mit Kortikoid plus Antibiotikum bringt bessere Erfolge als eine Monotherapie mit einer der Einzelsubstanzen.

können nicht so schnell unterdrückt werden.

Bonjean: „Eine chronische Entzündung begünstigt eine erneute bakterielle Infektion in den betroffenen Hautarealen. Will man diesen Circulus vitiosus durchbrechen, muss man beide Prozesse durch eine gleichzeitige Applikation von Steroid und Antibiotikum beeinflussen.“ Ein hierfür geeignetes, topisches Präparat ist die Kombination aus dem Lokalkortikoid Fluocinolonacetonid und dem Aminoglykosid-Antibiotikum Neomycin (Jellin®-Neomycin). Neomycin ist aktiv gegen grampositive Bakterien wie *Staphylococcus aureus*, dem bei bakteriell infizierten Dermatosen vorherrschenden Keim sowie gegen gramnegative Erreger.

Das Lokalkortikoid und das Antibiotikum unterstützen sich in der Behandlung bakteriell infizierter Ekzeme und übertreffen die therapeutische Effizienz der Einzelkomponenten. Diese

aus der Literatur bekannte Tatsache wurde nun erneut durch zwei aktuelle, bisher noch nicht publizierte Untersuchungen untermauert.

In der ersten prospektiven, randomisierten multizentrischen Doppelblindstudie erhielten 249 Dermatosepatienten mit *Staphylococcus aureus*-Infektionen im Halbseitenvergleich entweder Jellin®-Neomycin, Jellin® oder Neomycin oder Plazebo. Ergebnis: Das Kombipräparat war sowohl nach ein- wie auch zweiwöchiger Therapie signifikant wirksamer als die Einzelkomponenten.

Therapiebeginn ohne vorherige Keimbestimmung

Häufig macht es die Schwere des Krankheitsbildes erforderlich, sofort mit der Behandlung zu beginnen, ohne die bakteriologische Diagnose abzuwarten. Auch in diesen Fällen ist die Kombination mit Fluocinolonacetonid und Neomycin sinnvoll, wie eine weitere randomisierte Doppelblindstudie an 292 Patienten mit kortikoidsensiblen Dermatosen zeigt. Die Patienten wurden eine Woche lang entweder mit der Kombination oder dem Kortikoid als Monotherapie behandelt und ihre Daten nach Vorliegen der Keimdiagnostik in zwei Gruppen getrennt ausgewertet: Bei den Patienten der ersten Gruppe (n = 157) lag eine Superinfektion mit *St. aureus* vor, bei den Patienten der zweiten Gruppe (n = 109) standen Infektionen mit gramnegativen oder opportunistischen Keimen im Vordergrund.

Ergebnis: Bei den mit *St. aureus* infizierten Patienten war das Kombipräparat sowohl klinisch als auch bakteriologisch signifikant besser wirksam als das Kortikoid alleine. Bei der zweiten Gruppe war klinisch kein und bakteriologisch nur ein geringfügiger Unterschied zugunsten der Kombination erkennbar. Bonjean: „Daraus ergibt sich, dass auch bei bakteriell superinfizierten Ekzemen, bei denen eine Keimdiagnostik nicht abgewartet werden kann, die Therapie mit Jellin-Neomycin gerechtfertigt ist.“ *bk*

Niedner R, Bonjean J

Pressekonferenz „Ohne Kombinationen geht es nicht“, veranstaltet von der Grünenthal GmbH, München, 1999.