

## Feuchter Salbenumschlag oder nur cremen

# Was ist besser für die Atopiker-Haut?

**Je höher der Aufwand, desto größer der Erfolg – zumindest hoffen dies viele Patienten mit Neurodermitis.**

— Obwohl sich in einer US-Studie objektiv kein Unterschied hinsichtlich der Effektivität der Ekzembehandlung feststellen ließ, bevorzugten die Patienten die aufwendigere Behandlungsmethode. In die prospektive Studie wurden 40 Patienten mit atopischer Dermatitis und bilateralen Ekzemen an den Extremitäten eingeschlossen. Die Hälfte der Kinder sollte über drei bis fünf Tage ein- bis zweimal täglich auf der rechten Seite nur eine

0,1%ige Triamcinolon-Creme auftragen und auf der linken Seite sofort nach dem Auftragen der gleichen Salbe für jeweils 20–30 Minuten einen feuchten Umschlag anbringen („wet-wrap dressing“). Danach wurde dünn eine feuchtigkeitsspendende Pflege aufgetragen. Die anderen 20 Patienten sollten hinsichtlich der Körperseiten umgekehrt verfahren. Vor und nach der Behandlungsreihe wurde der Hautzustand objektiv mithilfe des Investigator's Global Assessment (IGA)-Scores von den Ärzten und subjektiv von den Patienten beurteilt.

Der IGA-Score ließ bei beiden Anwendungsarten Verbesserungen erken-

nen. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Methoden. Nicht so im Urteil der Patienten: 41% der Patienten beurteilten den Salbenverband als effektiver, 23% die alleinige Behandlung mit der Creme. Obwohl sie die Anwendung der Creme einfacher fanden, bevorzugten 61% die feuchten Verbände und wollten diese Maßnahme künftig fortführen. ■ st

▪ Cadmus S. D. et al. Efficacy and patient opinion of wet-wrap dressings using 0.1% triamcinolone acetonide ointment vs cream in the treatment of pediatric atopic dermatitis: A randomized split-body control study. *Pediatric Dermatology* 2019. <https://doi.org/10.1111/pde.13830>



© Ulrich / stock.adobe.com

## Wissenschaftlich geprüft

# Vitaminpillen gegen Neurodermitis?

**Für diverse Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel wird eine unterstützende Wirkung bei atopischer Neurodermitis (AD) postuliert. Wie gut ist es um die Evidenz bestellt?**

— Ärzte um Kelly Reynolds von der University of Cincinnati haben zu dieser Frage 43 klinische Studien und Metaanalysen ausgewertet. Die Ergebnisse:

### Mehrfach ungesättigte Fettsäuren

Laut Reynolds et al. besteht „vorläufige Evidenz für die Omega-3-Fettsäure DHA (Docosahexaensäure) sowie für Borretsch- und Hanfsamenöl“; dies müsse weiter überprüft werden. Durch DHA wurde in einer randomisierten kontrollierten Studie (RCT) die Symptomatik im Vergleich zu einer gesättigten Fettsäure tendenziell, aber nicht signifikant verbessert. Mit Borretschöl, das reich ist an Gammalinolensäure (GLA), einer Ome-

ga-6-Fettsäure, ergab sich in fünf Studien ein signifikanter Nutzen, in fünf weiteren kein Effekt. Ein Cochrane-Bericht fand weder für Borretschöl noch für das GLA-reiche Nachtkerzenöl einen positiven Einfluss auf Ekzeme oder Lebensqualität. Mit Hanfsamenöl wurde in einer Cross-over-Studie eine Besserung von Hauttrockenheit und Juckreiz beobachtet. GLA allein hatte in einer Metaanalyse von 19 Studien keine signifikante Wirkung auf die AD-Symptomatik. Studien zu Fischöl waren ohne eindeutiges Ergebnis.

### Probiotika

Auch die Datenlage zum Nutzen von Probiotika ist uneinheitlich. In einer systematischen Übersichtsarbeit wurde kein Effekt festgestellt. Erfolgversprechender ist die Gabe von Probiotika bei Säuglingen zur Prävention der AD. Eine Metaanalyse von zehn RCT zeigte bei Risikokindern einen deutlichen Schutzeffekt.

### Spurenelemente

Trotz Hinweisen darauf, dass der Mangel von Spurenelementen bei der Pathogenese der AD von Bedeutung sein kann, ist der Nutzen einer Supplementierung nicht belegt. Zwei RCT mit Zink bzw. mit Selen kamen zu einem negativen Ergebnis.

### Vitamine

Die Zufuhr von Vitamin D, v. a. in Kombination mit Vitamin E, sorgt laut Reynolds et al. für eine signifikante Verbesserung der AD-Symptomatik. Dieses Urteil beruht allerdings auf nur drei RCT mit insgesamt weniger als 150 Patienten. Der Effekt von Vitamin E allein ist noch unsicherer: Zwar kam es in zwei RCT zu einer symptomatischen Besserung, der Unterschied zu Placebo war aber nur in einer Studie signifikant. ■ bs

▪ Reynolds K. A. et al. The role of oral vitamins and supplements in the management of atopic dermatitis: a systematic review. *International Journal of Dermatology* 2019; <https://doi.org/10.1111/ijd.14404>