

Hautschutzpflege bei hautgesunden Kleinkindern: eher Schaden als Nutzen

Hautpflegemittel gehören zum Standardtherapiearsenal bei klinisch manifesten Ekzemen. Ob sich mit einer solchen Intervention bei hautgesunden Kleinkindern auch die Entwicklung von Ekzemen oder sogar von Nahrungsmittelallergien aufhalten lässt, wurde in einer Metaanalyse mit individuellen Patientendaten untersucht.

Ekzeme und Nahrungsmittelallergien im Kindesalter treten oft gemeinsam auf und teilen einige genetische Varianten, die unter anderem mit einer verminderten Schutzfunktion der Haut einhergehen. Bei manifesten Ekzemen gehören Hautpflegemittel zum Standardtherapiearsenal. Sie vermindern den transdermalen Wasserverlust und verbessern die Barrierefunktionen. In einer Cochrane-Metaanalyse wurde nun erörtert, ob sich mit Hautpflegemitteln vielleicht auch die Entwicklung von Ekzemen und mögli-

cherweise sogar von Nahrungsmittelallergien aufhalten lässt.

Einbezogen in die Metaanalyse wurden 33 randomisierte Studien, in denen insgesamt 5.823 unter einem Jahr alte hautgesunde Kinder regelmäßig mit feuchtigkeitsspendenden und/oder barrierefunktionserhöhenden Cremes oder Badezusätzen möglichst unter Reduktion des Seifenverbrauchs gepflegt worden waren. Die Vergleichsgruppen hatten jeweils die übliche Hautpflege erhalten. Zielkriterien waren die Entwicklung eines Ek-

zems oder einer Nahrungsmittelallergie innerhalb von ein bis drei Jahren.

Bei den Ekzemstudien zeigte sich kein signifikanter Effekt einer hautschützenden Pflege auf die Entwicklung von Ekzemen (Risk Ratio [RR]: 1,03; 95 %-Konfidenzintervall [KI]: 0,81–1,31). Für die Heterogenität dieser Analyse war eine einzelne Studie verantwortlich, in der sich eine erhöhte Rate von Ekzemen bei täglich mit einem Hautpflegezusatz gebadeten Kindern gezeigt hatte.

In der Analyse von Studien zur Entwicklung von Nahrungsmittelallergien ergaben sich erhöhte Diagnoseraten in den Interventionsgruppen, allerdings ist die Sicherheit des Ergebnisses eher marginal (RR: 2,53; 95 %-KI: 0,99–6,47). Bei den negativen Auswirkungen auf die Haut schnitten die Interventionsgruppen ebenfalls schlechter ab. Hier gab es mit RR = 1,34 (95 %-KI: 1,02–1,77) erhöhte Raten von Hautinfektionen – die Aussagesicherheit dieses Ergebnisses ist mäßig.

Fazit: Eine schützende Wirkung einer hautbarrierestabilisierenden Pflege bei Kleinkindern gegenüber der Entwicklung von Ekzemen und Nahrungsmittelallergien ist einer Cochrane-Metaanalyse zufolge nicht nachweisbar. Möglicherweise schaden die Produkte hautgesunden Kleinkindern sogar, zumindest finden sich Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für Hautinfektionen in den Interventionsgruppen.

Dr. Barbara Kreutzkamp

Kelleher MM et al. Skincare interventions in infants for preventing eczema and food allergy: a cochrane systematic review and individual participant data meta-analysis. *Clin Exp Allergy* 2021;51:402–18



Lassen sich mit Hautpflegemitteln bei Kleinkindern Nahrungsmittelallergien und Ekzeme verhindern?

© Xesai / Getty Images / Istock

Berufsdermatosen unterscheiden sich nach Geschlecht

Bei Patienten mit berufsbedingter allergischer Kontaktdermatitis zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede – sowohl aufgrund verschiedener Tätigkeitsbereiche als auch bei der Reaktion auf dieselben Risikofaktoren.

Die meisten Erkrankungen werden inzwischen auch geschlechtsspezifisch erforscht. Bei Berufsdermatosen sind die Daten dazu jedoch begrenzt. In

einer retrospektiven Studie stellten Forscher aus Florenz jetzt fest, dass es auch bei berufsbedingter allergischer Kontaktdermatitis (OACD) Unterschiede

zwischen Frauen und Männern gibt. Für die Untersuchung nutzten die italienischen Wissenschaftler Daten aus der INAIL-Datenbank, ein zentrales italienisches Versicherungsinstitut für Arbeitsunfälle, an das Ärzte alle Fälle berufsbedingter Erkrankungen weiterleiten müssen. Mehr als 1.500 berufstätige Patienten mit OACD wurden dort innerhalb von fünf Jahren registriert, davon waren 58 % Männer und 42 % Frauen. Die OACD-Fälle machten 63 % aller gemeldeten Berufsdermatosen aus, jedoch