

Heilerde für die gesunde Haut

— Unreine Haut wird von Betroffenen als sehr belastend empfunden. Hier kann Heilerde als wirksame und natürliche Behandlung eingesetzt werden. Den Begriff „Heilerde“ prägte Adolf Just (1859–1936). Die Luvos® Heilerde besteht aus Löss, einem eiszeitlichen Gesteinspulver, das getrocknet, erhitzt und anschließend ohne chemische Zusätze zu einem hochfeinen Pulver zermahlen wird. Aufgrund ihrer großen Oberfläche sowie ad- und absorbierender Eigenschaften bindet die Heilerde Fett, Keime und schädliche Stoffwechselprodukte auf der Haut.

In einer Untersuchung prüften der Hersteller dieser Heilerde und die Abteilung Naturheilkunde der Berliner Charité die Behandlung durch eine gebrauchsfertige Gesichts-

maske mit Heilerde und Jojoba-Öl. Sie konnten die Daten von 175 Teilnehmern (bis auf zwei Personen alle weiblich, Durchschnittsalter 32 Jahre) in einer Anwendungsbeobachtung auswerten. Die Teilnehmer führten dabei ein Tagebuch über die Effloreszenzen im Verlauf der sechswöchigen Kur.

Unter der Therapie war ein Rückgang der Papeln um 69% und eine Reduktion kleiner Zysten um 58% zu verzeichnen. Pickel und Mitesser waren um 49 bzw. 36% rückläufig. Rund 80% der Teilnehmer bewerteten Empfindung, Hautgefühl und Wirksamkeit der Heilerde-Maske als gut oder sehr gut.

Das Sortiment von Luvos® Heilerde umfasst nicht nur Produkte zur äußerlichen Anwendung und Naturkosmetika. Heilerde-Präpa-



© lam3r / Fotolia.com

Bei unreiner Haut bietet sich eine natürliche Behandlung mit Heilerde an

rate können auch in mehreren Indikationen oral eingenommen werden.

Nach Informationen von Heilerde-Gesellschaft Luvos

Allergische Rhinitis – SLIT hilft effektiv und nachhaltig

— Die Belastung von Patienten mit allergischer Rhinitis (AR) wird häufig unterschätzt. Prof. Dr. Randolph Brehler, Münster, wies darauf hin, dass jede zehnte Krankschreibung in Deutschland im Rahmen einer Allergie erfolgt – mit hohen Kosten für das Gesundheitssystem.

„Die gängige, von den Leitlinien empfohlene symptomatische Therapie mit nasalen Kortikosteroiden und Antihistaminika ist nicht so gut, wie wir uns das vorstellen“, betonte Brehler. Nur 33% der AR-Patienten zeigten sich mit ihrer Behandlung zufrieden. Er riet deshalb, die moderne SIT verstärkt einzusetzen. Sie sei die einzige Chance, die Erkrankung dauerhaft zu modifizieren.

Besonders gute Therapieergebnisse lassen sich laut Brehler mit der anwenderfreundlichen sublingualen Immuntherapie (SLIT) erzielen. In einer Langzeitstudie mit 633 Patienten erwies sich die 5-Gräser-Tablette Oralair® in der optimalen Dosis von 300 IR als sehr effektiv.

Die Symptomreduktion gegenüber Placebo lag im ersten Jahr bei 18%, erreichte im zweiten und dritten Jahr 32% bzw. 35%. Nach dem Ende der Behandlung zeigte sich bei den Patienten ein anhaltender Effekt von 23%. Entsprechend verbesserte sich auch die Lebensqualität der Patienten. Brehler empfahl, die SLIT möglichst früh vor Beginn der Pollensaison zu starten. Seiner Erfahrung nach profi-

tieren Patienten mit ausgeprägten Beschwerden am meisten.

Dass sich die Immuntherapie längerfristig auch wirtschaftlich rechnen kann, konnte Prof. Dr. Matthias Augustin, Hamburg, in einer Kostenanalyse nachweisen. Nach einer dreijährigen Therapie ließen sich die Behandlungskosten gegenüber einer ausschließlich symptomatisch behandelten Kontrollgruppe um mehr als 50% senken.

Dr. Martina-Jasmin Utzt

Pressekonferenz „Mit Topspeed zu mehr Lebensqualität: Was Patienten von einer modernen SIT erwarten können“. Frankfurt, 26. Oktober 2011. Veranstalter: Stallergenes

Effektive Kombinationstherapie bei Psoriasisarthritis

— Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die nicht mit Methotrexat vorbehandelt sind, sprechen auf eine Kombinationstherapie mit Infliximab (Remicade®) plus Methotrexat besser an als auf eine Methotrexat-Monotherapie. Dies zeigten kürzlich publizierte Ergebnisse der randomisierten, offenen Phase-IIIb-Studie RESPOND.

An der 16-wöchigen Studie waren 115 Patienten beteiligt, die keine krankheitsmodifizierenden antirheumatischen Arzneimittel erhielten. Der Anteil der Patienten, die in der 16. Woche

eine Verbesserung von mindestens 20% gemäß den Kriterien des American College of Rheumatology erreicht hatten, war in der Kombinationsgruppe mit 86% gegenüber 67% unter Monotherapie signifikant höher. Lag der Psoriasis- and Severity-Index zu Beginn bei $\geq 2,5$, so führte die Kombinationstherapie bei 97% zu einer mindestens 75%igen Verbesserung; bei Monotherapie war dies nur bei 54% der Patienten der Fall.

Nach Informationen von MSD