



© Klaus Eppeler / fotolia.com

Atopische Dermatitis: Akutpflege gegen juckende Schübe

— Viele Neurodermitispatienten haben eine Abneigung gegen Kortison. Eine Alternative bei Schüben mit leichter bis mittelschwerer Ausprägung könnte die Intensivpflege mit einer Wirkstoffkombination sein, die auf die wesentlichen Faktoren, die den „Juck-Kratz-Zyklus“ in Gang halten, abgestimmt ist. Unter kontrollierten Bedingungen hat sich Eucerin® AtopiControl Akutpflegecreme als ebenso effektiv erwiesen wie die Therapie mit einer Kortison-Creme. Die neue Akutpflegecreme enthält Omega-6-Fettsäuren zur Reparatur und Stärkung der gestörten Hautbarriere, Decanediol zur Verminderung der Besiedelung mit *Staphylococcus aureus*, Licochalcone A zur Beruhigung der entzündeten Haut und Menthoxypropa-

nediol zur Linderung des Juckreizes. Die Wirkweise dieser Substanz basiert auf dem Prinzip der Kühlung via Aktivierung der auf sensiblen Neuronen exprimierten und maßgeblich für das Kälteempfinden verantwortlichen TRPM8-Kanäle. Das Konzept der kortisonfreien Akutpflege wurde randomisiert im Halbseitenvergleichstest überprüft. Der lokale SCORAD („Severity Scoring of Atopic Dermatitis“) lag vor Studienbeginn zwischen 5 und 8 Punkten, was einer leicht bis moderat ausgeprägten atopischen Dermatitis entspricht. Randomisiert und prüfartztverblindet trugen die 20 Patienten an sieben Tagen auf einem Unterarm Eucerin® AtopiControl Akutpflegecreme und auf dem anderen Unterarm eine 1%ige Hydrokortison-Creme auf.

Beide Präparate führten gleichermaßen zu einem signifikanten Rückgang der typischen morphologischen Veränderungen wie Erythem, Infiltration, Krusten, Lichenifikation und Hauttrockenheit sowie des Juckreizes und der Besiedelung mit *Staphylococcus aureus*. Die Verbesserung der Symptomatik blieb über die nächsten 21 Tage, in denen auf die Unterarme nur eine Basispflege mit Omega-6-Fettsäuren und Licochalcone A appliziert wurde, erhalten [Angelova-Fischer G et al. J EADV 2014; 28 (Suppl.3): 9–15].
Gabriele Blaeser-Kiel

Auftaktveranstaltung der „Prof. P. G. Unna Akademie“, Hamburg, 27. Januar 2016, Veranstalter: Beiersdorf

Konfokale Lasermikroskopie im OP-Saal

— Bei einem Expertentreffen und Kurs zur konfokalen Lasermikroskopie in Barcelona haben sich 25 Dermatologen aus ganz Europa über Aspekte der modernen konfokalen Bildgebung an frisch exzidierten Haut informiert. Das konfokale Laserscannmikroskop für die Ex-vivo-Anwendung ermöglicht innerhalb kurzer Zeit nach der Entnahme die Abbildung und zuverlässige Beurteilung von Gewebe, das hierfür nicht langwierig präpariert werden muss, sondern nach Auftragen eines Fluoreszenzfarbstoffes frisch und unfixiert gemessen wird.

Der komplette Scan eines Hauttumors kann – abhängig von Gewebeart und -größe – in etwa sieben Minuten erfolgen. Wird eine solche Analyse während einer Operation zur Schnitttrandkontrolle bei Basalzellkarzinomen im Rahmen einer mikrografischen Chirurgie durchgeführt, kann die konfokale Lasermikroskopie unter Umständen die

aufwendige Schnellschnitt-Histologie ersetzen. Hierbei kann das VivaScope 2500 Multilaser durch die Verwendung von mehreren Wellenlängen und Fluoreszenzen für differenzierte Fragestellungen genutzt werden. Schwerpunktthemen bei dem Kurs waren die „Mohs-Micrographic-Surgery“ bei Basalzellkarzinomen, die Unterscheidung zwischen gesundem Gewebe und Tumor sowie die Kriterien zur Diagnostik von Basalzellkarzinomen. Durch die zelluläre Auflösung der konfokalen Mikroskopie konnte eine gute Korrelation mit der Histologie demonstriert und ein optischer Vergleich gezogen werden.

Auch in Deutschland verspreche die Etablierung der konfokalen Mikroskopie in den OP-Alltag eine Arbeitserleichterung, betonte Prof. Julia Welzel, Augsburg, da hier der behandelnde Arzt oft auch die Befundung der Gewebeschnitte übernehme und nur selten Gefrierschnellschnitte stattfänden.

Zumeist wird die „Slow-Mohs-Technik“ eingesetzt, bei der nach Formalinfixierung das Histologieergebnis der Hämatoxylin-Eosin-Färbung oft erst am darauffolgenden Tag vorliegt. Durch den Einsatz der konfokalen Mikroskopie ex vivo könnte bereits im OP-Saal am selben Tag während der Lokalanästhesie entschieden werden, ob eine Randkontrolle positiv ist. Dies kann unter Umständen die Zahl der operativen Durchgänge verringern und damit zu einer Zeitersparnis für Operateur und Patient führen. Ebenso könnten Laborkosten verringert werden. Weitere Studien müssen zeigen, wie exakt die konfokale Lasermikroskopie zur Histologie korreliert und ob sie diese in Zukunft zumindest partiell ersetzen kann, sodass die Histologie dann nur noch die finale Randkontrolle der Lasermikroskopie bestätigen müsste.

Nach Informationen von Mavig