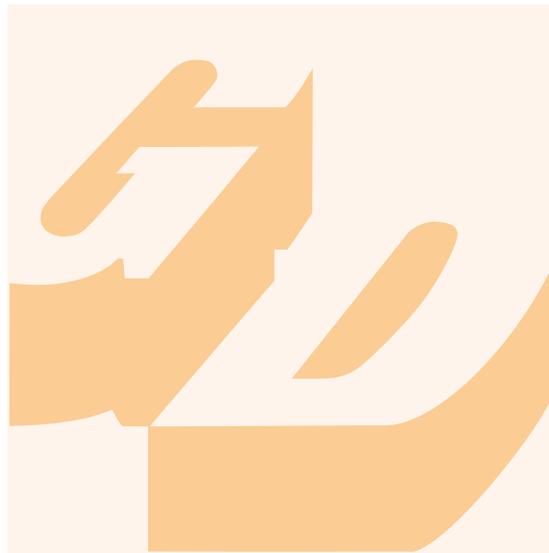


Abstracts

Symposium der GD-Fachgruppe Dermokosmetik „Aktuelle Trends in der Dermokosmetik“



Gesellschaft für
Dermopharmazie

Vorsitz: Apothekerin Petra Liekfeld, Mülheim/Ruhr
Dr. Walter Wigger-Alberti, Hamburg

Beeinflussung des Mikrobioms der Haut durch Hautpflegemittel

*Dr. Matthias Reiger
Lehrstuhl und Institut für Umweltmedizin,
Universitätsklinikum Augsburg*

Die Haut als Grenzorgan zwischen Mensch und Umwelt formiert eine robuste Barriere, die im Fall eines Gleichgewichts zwischen der physiologischen Barriere, dem lokalen Immunsystem und den Mikroorganismen vor verschiedensten Umwelteinflüssen schützt. Das Mikrobiom der Haut umfasst Bakterien, Viren und Pilze und trägt selbst zum Erhalt des kutanen Immunsystems und der Hautbarriere bei. Moderne Sequenzierungs-methoden erlauben nun, das gesamte Mikrobiom zu identifizieren und einzelne Bakterienstämme zu charakterisieren.

Im Fokus der Erforschung des Hautmikrobioms stehen vor allem Hauterkrankungen, die auf eine Dysbiose zurückzuführen sind, obwohl ungeklärt ist, was genau ein gesundes Hautmikrobiom ausmacht. Offensichtlich scheint lediglich, dass eine möglichst hohe Diversität erstrebenswert ist.

Auf dem Markt finden sich zahlreiche Hautpflegemittel, deren Effekt auf das lokale Mikrobiom ungeklärt ist. Nur wenige Studien beschreiben den Einfluss von Pflegeprodukten auf das Mikrobiom unabhängig, ob Pre-, Pro- oder Symbiotika oder „nur“ Basispflegeprodukte auf deren Wirkung auf die Haut untersucht werden.



Symposium der GD-Fachgruppe Dermokosmetik „Aktuelle Trends in der Dermokosmetik“

Anwendung von Dermokosmetika bei Allergikern – Nutzen und Risiken

*Prof. Dr. med. Joachim W. Fluhr
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie,
Charité Universitätsmedizin Berlin*

Die Anwendung von Dermokosmetika insbesondere bei Patienten mit Allergien findet basierend auf einer fachlich fundierten Beratung eine zunehmende Verbreitung. Patienten mit Barriere-Schäden profitieren dabei besonders von Dermokosmetika. Hier ist zum Beispiel die atopische Dermatitis (AD) mit genetisch bedingten Barriere-Schäden (Filaggrin-Mutationen) als Grund für eine erhöhte Anfälligkeit für Hautreizungen und Kontakt-Sensibilisierung zu nennen.

Die Daten über Kontaktekzeme, insbesondere Typ IV-Allergien auf Kosmetika und deren Bestandteile, liefern in den letzten Jahren ein immer kompletteres Verständnis der möglichen Auslöser und Auslösemechanismen. Epidemiologische Daten haben in der jüngsten Vergangenheit auch zu Änderungen auf legislativer Ebene und einem verbesserten Schutz der Verbraucher und Patienten geführt.

Multiple Allergien gegen Kosmetika-Inhaltsstoffe müssen jedoch nicht zwangsläufig dazu führen, dass keine Kosmetika mehr eingesetzt werden können. Umgekehrt sind nicht alle Produkte, die als konservierungsmittel- und/oder duftstofffreie Produkte ausgelobt sind, automatisch für Allergiker geeignet. Es sollen Beispiele für mögliche Problemfelder, ein differenzierter Umgang mit allergologisch belasteten Patienten und präventive Lösungsansätze im Alltag erörtert werden.



Bedeutung einer intakten Hautbarriere für die Prävention des chronischen Handekzems

*Prof. Dr.med. Dr. Ehrhardt Proksch
Universitäts-Hautklinik Kiel*

Die Permeabilitätsbarriere der Haut schützt vor exzessivem Wasserverlust und Austrocknung der Haut in der einen sowie vor mechanischer Belastung, Chemikalien und Mikroorganismen in der anderen Richtung. Bei Ekzemerkrankungen liegen eine gestörte Hautbarriere, eine trockene, schuppige, entzündlich gerötete Haut mit Juckreiz vor. Ein Handekzem entsteht durch berufliche Noxen, Kontakt mit irritativ-toxischen Substanzen und Typ-IV-Allergenen wie Nickelsalze, p-Phenylendiamine, Epoxidharze oder Parfums, oft bei atopischer Disposition. Beim atopischen Ekzem liegt eine in der Kindheit erworbene Sensibilisierung gegen Typ-I-Allergene wie Hausstaubmilben, Katzenhaare und/oder Pollen vor.

Bei atopischer Disposition verringert eine Stärkung der Hautbarriere durch eine Behandlung mit protektiven Cremes in den ersten Lebensmonaten die Sensibilisierungsrate. Vor einer Lehre sollte eine ärztliche Eignungsuntersuchung erfolgen; beim Vorliegen von ekzematösen Hauterkrankungen wird von einem hautbelastenden Beruf abgeraten. In Betrieben mit hautbelastenden Tätigkeiten gibt es Arbeitsschutzvorschriften; Hautschutzcremes und Schutzhandschuhe werden zur Verfügung gestellt. Täglich vor und nach Beginn einer hautschädigenden Tätigkeit wird die Benutzung einer Hautschutz- oder einer Hautpflegecreme empfohlen.

Blande Cremes bestehen aus Lipiden oder Lipid-ähnlichen Substanzen und zusätzlichen Stoffen, meist zur Wasserbindung. Diese Substanzen bilden eine semi-okklusive Barrierschicht auf der Haut und reduzieren den Wasserverlust und die Penetration von schädlichen Substanzen in die Haut. Spezielle Hautschutzsalben können für bestimmte Tätigkeiten sinnvoll sein. Salben, bestehend aus unpolaren Lipiden, können die Penetration von wasserlöslichen Chemikalien, wasserhaltige Cremes die Penetration von lipophilen Chemikalien verringern.

Kommt es dennoch zu einem beruflich bedingten Handekzem, muss der Kontakt mit schädlichen Substanzen so lange gemieden werden, bis das Handekzem abgeheilt und die Hautbarriere wieder stabil ist; dies ist oft erst mehrere Tage nach klinischer Abheilung eines Ekzems der Fall. Zur Therapie eines schweren Handekzems werden lokale Kortikosteroide eingesetzt. Diese haben eine starke antientzündliche Wirkung, die Hautbarriere wird jedoch nur zum Teil wieder



hergestellt. Calcineurin-Inhibitoren haben eine deutlich schwächere anti-ekzematöse Wirkung, führen jedoch zu einer vollständigeren Barrierereparatur und sind daher bei leichteren Fällen eines Handekzems zu empfehlen.

Zur Rezidivprophylaxe werden blande Cremes eingesetzt. Beim atopischen Ekzem, wahrscheinlich auch wirksam beim Handekzem, wird zur Rezidivprophylaxe eine proaktive Therapie mit Kortikosteroiden oder einem Calcineurin-Inhibitor, zum Beispiel einmal wöchentlich, empfohlen. Mit diesen Maßnahmen kann häufig die Entstehung oder das Rezidiv eines Handekzems verhindert werden, und Beschäftigte können in ihrem Beruf verbleiben.



Bedeutung des pH-Werts und der Pufferkapazität von Kosmetika für die Barrierefunktion der Haut

Prof. Dr. med. Johannes Wohlrab

*Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie,
Martin-Luther-Universität, Halle/Saale*

Der pH-Wert wird als ein bedeutender physikochemischer Milieufaktor angesehen, der für verschiedene metabolische, molekulare und zellregulatorische Prozesse innerhalb der Epidermis von Bedeutung ist. Insbesondere trifft dies für die Synthese von Lipiden im Stratum corneum zu. So ist die Aktivität der Enzyme, die die Transformation von Lipid-Precursoren zu Ceramiden, freien Fettsäuren beziehungsweise Cholesterol katalysieren, sehr stark abhängig vom pH-Wert. Darüber hinaus ergeben sich substanzielle Hinweise, dass die pH-Bedingungen im Stratum corneum unmittelbaren Einfluss auf die molekulare Ordnung der Membranen und ihre Eigenschaften nehmen.

Die Kenntnisse um den sigmoidalen pH-Gradienten innerhalb der Hornschicht haben aber auch zum Verständnis pathologischer Vorgänge bei Barriere-Funktionsstörungen beigetragen. Durch Erhöhung des pH-Wertes, insbesondere bei chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen, werden dabei nicht nur die regenerierenden metabolischen Pathways gehemmt, sondern degradierende Enzyme aktiviert, die die Desquamation des Stratum corneum fördern.

Vor diesem Hintergrund ist für Barriere-protective Präparationen nicht nur der absolute pH-Wert, sondern vor allem die Pufferkapazität zur suffizienten Korrektur pathologischer pH-Bedingungen von ausschlaggebender Bedeutung. Diese Produkteigenschaften sind bisher nur in unzureichender Weise ins Bewusstsein bei Herstellern und Anwendern gelangt.

