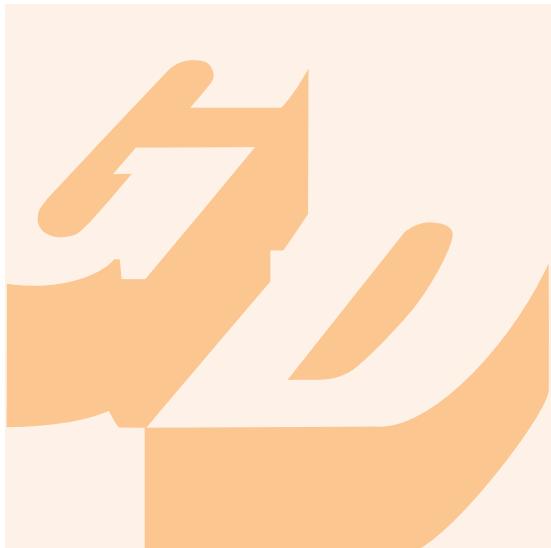


Abstracts

Symposium: Neues zu dermatologischen
Magistralrezepturen und zu Dermokosmetika



Gesellschaft für
Dermopharmazie

Vorsitz: Dr. Stefan Bär, Bönen
Prof. Dr. Cornelia Keck, Marburg

Symposium: Neues zu dermatologischen Magistralrezepturen und zu Dermokosmetika

Fichtenbalsam in Dermatika zur Behandlung chronischer Wunden – Formulierungsoptionen, Lagerstabilität und Hautpermeation

Priv.-Doz. Dr. Victoria Klang

Department of Pharmaceutical Sciences

Division of Pharmaceutical Technology and Biopharmaceutics

Universität Wien

Eine der größten Herausforderungen im dermatologischen Alltag stellt die Behandlung geschädigter Haut und chronischer Wunden dar. Demografische Veränderungen in westlichen Ländern führen zu einem wachsenden Anteil älterer Menschen mit chronischen Grunderkrankungen wie Diabetes Mellitus, die auf eine zunehmende Bedrohung durch multiresistente Keime treffen.

Alternative Behandlungsoptionen zur Behandlung bakteriell infizierter Wunden sind daher dringend gesucht; eine mögliche Lösung ist die Wiederentdeckung pflanzlicher Wirkprinzipien mit ethnomedizinischem Hintergrund.

In diesem Zusammenhang ist gereinigter Fichtenbalsam aus *Picea abies* (L.) Karst. ein vielversprechender Kandidat: In-vitro-Daten weisen auf antimikrobielle, antiinflammatorische und proliferationsfördernde Effekte der verschiedenen Inhaltsstoffe wie Diterpenharzsäuren, Lignane und Hydroxizimtsäuren hin; auch klinische Daten zeigen nutzbare Effekte.

Der klebrige Balsam stellt jedoch eine technologische Herausforderung dar; es existieren keine Daten zu Formulierungsoptionen, Lagerstabilität und Penetrationspotenzial der Inhaltsstoffe. In einem multidisziplinären Projekt wurden daher verschiedene ein- und mehrphasige dermatologische Rezepturen entwickelt, rheologisch charakterisiert und auf ihre Freisetzungseigenschaften hin untersucht, wobei der Aufreinigung und Analytik des Multikomponentensystems besondere Relevanz zukam.

Die Ergebnisse zeigten vorteilhafte physikalische Eigenschaften und Stabilität einer einphasigen Rezeptur aus 20% m/m Fichtenbalsam mit Rizinusöl und Wollwachs, jedoch überlegene Freisetzung von moderat lipophilen Stoffen wie Pinoresinol und 15-OH-Dehydroabietinsäure aus einem Referenzprodukt auf Schweineschmalzbasis



Symposium: Neues zu dermatologischen Magistralrezepturen und zu Dermokosmetika

Unmet Needs in der dermatologischen Rezeptur – Häufigste Anfragen bei der Arbeitsgruppe des „Neuen Rezepturformulariums“ (NRF)

Dr. Stefanie Mehlhorn

Neues Rezeptur-Formularium (NRF), Pharmazeutisches Laboratorium, Eschborn

Magistralrezepturen behalten trotz des breiten Angebots qualitativ hochwertiger industrieller Fertigarzneimittel eine zentrale Bedeutung in der dermatologischen Therapie. Während Innovationen neue Behandlungsoptionen ermöglichen, bestehen weiterhin Versorgungslücken, insbesondere bei individuellen Anforderungen und seltenen Indikationen. Dermatika zur topischen Anwendung unterscheiden sich grundlegend von systemisch wirksamen Arzneiformen: Neben der Auswahl des geeigneten Wirkstoffs und dessen Konzentration ist die Wahl einer passenden Grundlage entscheidend für die therapeutische Wirksamkeit und Verträglichkeit. Die galenische Zusammensetzung beeinflusst nicht nur die Freisetzung und Penetration des Wirkstoffs, sondern trägt – abhängig von Lokalisation und Krankheitsstadium – wesentlich zum Behandlungserfolg bei. Da Fertigarzneimittel diese differenzierten Anforderungen nicht immer erfüllen können, bleiben magistrale Rezepturen ein unverzichtbares Instrument zur Abdeckung therapeutischer Nischen und zur individuellen Anpassung der dermatologischen Behandlung.

Die Arbeitsgruppe des Neuen Rezeptur-Formulariums (NRF) beantwortet regelmäßig Anfragen aus Apotheken und Praxen zu Rezepturarzneimitteln und Herstellungsproblemen. Ein Großteil der Anfragen betrifft dermatologische Rezepturen. Doch spiegeln die am häufigsten angefragten Wirkstoffe auch ihren Stellenwert in der Therapie wider? Unter den Top Ten der Suchbegriffe findet man immer noch Wirkstoffe wie Triamcinolonacetonid und Erythromycin. Der Austausch mit Apotheken und Praxen bietet jedoch auch die Chance, den Bedarf für neue Rezepturvorschriften zu erkennen, mit dem Ziel eine einheitliche, sichere und nachvollziehbare Rezepturformel zu entwickeln.

So wurden beispielsweise bereits Zubereitungen mit modernen Glucocorticoiden in pädiatrischen Konzentrationen mit und ohne Octenidindihydrochlorid standardisiert.

Der Ersatz nicht mehr verfügbarer dermatologischer Fertigarzneimittel ist ein weiterer Bereich für standardisierte Rezepturarzneimittel – wie etwa der Wegfall von Hydrogelen mit potenten Glucocorticoiden oder einer Creme zur Behandlung melaminbedingten Hyperpigmentierungen. Manche Wirkstoffe stehen in Fertigarzneimitteln nur zur systemischen Therapie zur Verfügung,



S. Mehlhorn

können aber topisch sinnvoll eingesetzt werden. Als Beispiel kann die Anwendung von Simvastatin und Cholesterol beim CHILD-Syndrom (Congenital Hemidysplasia with Ichthyosiform nevus and Limb Defects) erwähnt werden.

Individuell hergestellte Rezepturen ermöglichen eine passgenaue Therapie, insbesondere bei seltenen oder komplexen Hauterkrankungen. Sie ergänzen das Spektrum der Fertigarzneimittel und tragen wesentlich zur personalisierten dermatologischen Versorgung bei.



Symposium: Neues zu dermatologischen Magistralrezepturen und zu Dermokosmetika

Basistherapie in der Dermatologie

Prof. Dr. med. Joachim W. Fluhr

1- Institute of Allergology, Charité – Universitätsmedizin Berlin

2- Fraunhofer Institute for Translational Medicine and Pharmacology ITMP, Allergology and Immunology

Hintergrund: Die Basistherapie gehört zu den am häufigsten eingesetzten Maßnahmen in der Dermatologie, wird jedoch oft unterschätzt und unzureichend kommuniziert. Insbesondere bei chronisch-entzündlichen Dermatosen wie der atopischen Dermatitis spielt sie eine zentrale Rolle für Prävention und Stabilisierung.

Ziel: Der Vortrag stellt physiologische Grundlagen, aktuelle Evidenz und Versorgungslücken der Basistherapie dar und zeigt auf, wie moderne Hautpflege zur aktiven Intervention wird.

Inhalte: Ausgehend vom „Backstein-Mörtel“-Modell der epidermalen Barriere werden zentrale Strukturen wie Lipide, NMF und pH-Wert erläutert. Es wird gezeigt, dass moderne Formulierungen mit multilamellaren Lipidstrukturen die Barrierefunktion gezielt regenerieren, den transepidermalen Wasserverlust senken, die Hydratation steigern und das Hautmikrobiom positiv beeinflussen. Studien belegen signifikante Effekte auf Barriere, Entzündung und mikrobielle Diversität bereits nach wenigen Tagen. Neben biologischen Wirkmechanismen thematisiert der Vortrag auch systemische Herausforderungen wie fehlende Erstattung, inadäquate Beratung und mangelnde Adhärenz. Shared Decision Making, patientenindividuelle Texturwahl und innovative Konzepte wie sensorbasierte Präzisionspflege stehen im Fokus.

Schlussfolgerung: Basistherapie ist keine bloße Begleitmaßnahme, sondern eine wirksame, evidenzbasierte Kernkomponente der dermatologischen Behandlung – mit großem Potenzial für eine patientenzentrierte Versorgung.

