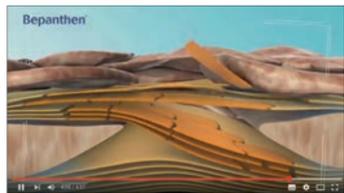
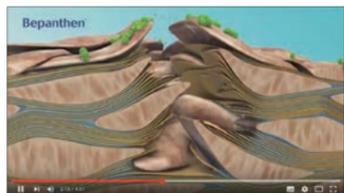
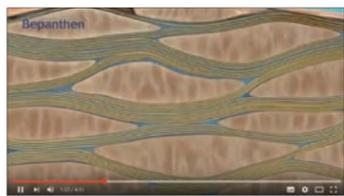




Neurodermitis



Bepanthen® Sensiderm stärkt die Hautschutzbarriere

Das Erscheinungsbild der Neurodermitis kann sehr vielfältig sein. Gemeinsam ist allen von der chronischen Erkrankung Betroffenen, dass die Haut meist sehr trocken und in ihrer Barrierefunktion gestört ist. Daher es wichtig ist, die Hautschutzbarriere nach einem akuten Schub durch das Auftragen spezieller Cremes wie Bepanthen® Sensiderm wiederherzustellen.

Wie Bepanthen® Sensiderm Creme die Hautschutzbarriere wieder stabilisiert, zeigt auf anschauliche Weise das Anwendungsvideo: <https://youtu.be/tgQfnh4CJDA>

Die aktuelle S2k-Leitlinie Neurodermitis (atopisches Ekzem, atopische Dermatitis) definiert die Erkrankung als chronisch beziehungsweise chronisch wiederkehrend.¹ Lokalisation und Erscheinungsbild variieren je nach Stadium – akut oder chronisch – und je nach Alter des Betroffenen. In der Regel juckt die Haut sehr stark und ist anfällig für bakterielle und virale Sekundärinfektionen. Insbesondere der begleitende Juckreiz kann die Lebensqualität massiv einschränken. Nicht selten leiden Neurodermitiker unter anderen Erkrankungen aus dem atopischen Formenkreis wie Asthma bronchiale und allergischer Rhinokonjunktivitis. Nahrungsmittelallergene, aber auch Irritantien wie Wolle oder hautbelastende Reinigungsmittel, psychische, hormonelle oder Klimafaktoren können den Hautzustand verschlechtern. Daher ist ein ganzheitlicher, auf die jeweilige Phase und den aktuellen Hautzustand ausgerichteter Behandlungsansatz unerlässlich.

Die Ursachen der trockenen Haut

Hinter der trockenen, leicht zu irritierenden Haut von Neurodermitikern steckt eine Störung der Barrierefunktion. Durch einen Mangel an hauteigenen Lipiden und Feuchthaltefaktoren wie Harnstoff wird die Hautschutzbarriere beschädigt. So kann sie ihre Schutzfunktion nicht mehr erfüllen. Die Haut verliert Feuchtigkeit, wird trocken, spröde und entwickelt schließlich Risse, durch die Bakterien, Schadstoffe aus der Umwelt oder Viren eindringen können. Entzündungen mit Rötungen und Juckreiz sind die Folge. Kratzen verschlimmert den Hautzustand und führt schnell in einen Teufelskreis mit sich verstärkender Entzündung und noch mehr Juckreiz.

Die Therapie

Die Sk2-Leitlinie Neurodermitis sieht vor, eine an das Erscheinungsbild und den Hautzustand angepasste Stufentherapie durchzuführen. Bei trockener Haut empfehlen die Autoren neben dem Meiden und der Reduktion von Triggerfaktoren als Basistherapie zur täglichen Pflege fette Salbengrundlagen oder – bei weniger trockener Haut – hydratisierende Öl-in-Wasser-Emulsionen. Bei leichten Ekzemen kommen zusätzlich Glukokortikoide und/oder topische Calcineurininhibitoren zum Einsatz. Für die Behandlung moderater Ekzeme werden noch höher potente Glukokortikoide empfohlen, bei schwer ausgeprägten, anhaltenden Ekzemen zusätzlich systemische immunmodulierende Substanzen.

ABC hält Neurodermitis in Schach

In der Praxis gut umsetzen lassen sich die Behandlungsvorgaben der Sk2-Leitlinie mit der von einem deutsch-italienischen Experten-Panel empfohlenen „ABC“-Strategie.² Eine Schlüsselrolle spielt dabei die Wiederherstellung der Hautschutzbarriere mit speziellen Cremes wie Bepanthen® Sensiderm. Während der akuten Phase wird zunächst antientzündlich („A“) mit topischen Glukokortikoiden oder topischen Calcineurinhemmern therapiert. Klingen die Symptome ab, reparieren Cremes die Hautschutzbarriere („B“). Nach Ansicht des Experten-Panels scheinen sich hierfür bestimmte Lipide, vor allem Ceramide, am besten zu eignen. In Untersuchungen haben sie überlegene Effekte bei der Reparatur der Barrierefunktion gezeigt.² Spezielle Feuchthaltefaktoren versorgen die Haut zudem mit Feuchtigkeit. Das Auftragen solcher Cremes kann so früh wie möglich beginnen. Ist die akute Phase vorbei und die Hautschutzbarriere wieder stabilisiert, erhalten speziell zusammengestellte Pflegecremes („C“) die Barrierefunktion.

Schlüsselkomponenten: Fett und Feuchtigkeit

Ist die Hautschutzbarriere gestört, weist die oberste Hautschicht, das Stratum corneum, ähnlich einer bröckeligen Mauer, Lücken auf. Bepanthen® Sensiderm Creme enthält Lipide mit hautähnlicher lamellarer Struktur, die sich gut zwischen den Hornhautzellen einfügen. Die entstandenen Lücken in den natürlichen Lipidschichten füllen sich daher wieder auf – die Mauer beziehungsweise die Hautschutzbarriere regeneriert sich. Dexpanthenol erhöht zudem den Feuchtigkeitsge-



Was sonst noch hilft

- > Nicht zu lang und zu heiß duschen oder baden, da die Haut sonst Fett und Feuchtigkeit verliert.
- > Nach dem Baden die Haut trocken tupfen und dann sofort eincremen.
- > Kinder sollten bei akutem Juckreiz Baumwollhandschuhe tragen, um Verletzungen durch Kratzen zu vermeiden. Besser als Kratzen ist das Drücken der juckenden Haut.
- > Luftige Kleidung aus Baumwolle oder Seide tragen. Raue oder kratzende Textilien reizen die Haut oft stark und provozieren Juckreiz und Entzündungen.

halt im Stratum corneum und vermindert den transepidermalen Wasserverlust.³ Weitere Feuchthaltefaktoren wie Glycerin reichern sich in der Hornzellschicht an und sorgen durch das Binden und Speichern von Flüssigkeit für die Hydratation der Haut. Im übertragenen Sinn: Mit frischem Mörtel ist die Mauer stabil. Die Haut verliert nicht mehr unkontrolliert Feuchtigkeit und kann wieder als starke Barriere fungieren, was dazu beiträgt, den Juckreiz-Kratz-Teufelskreis zu durchbrechen. Da Bepanthen® Sensiderm ohne Farb-, Duft- und Konservierungsstoffe sowie kortisonfrei ist, kann die Formulierung auch bei Babys, in der Schwangerschaft und Stillzeit oder bei älteren Menschen als Barriere-Therapie bei leichter Neurodermitis angewendet werden. Zudem kann sie ergänzend zu einer rezeptpflichtigen Salbe zum Einsatz kommen.

¹Werfel Th, Aberer W, Ahrens F et al: Leitlinie Neurodermitis [atopisches Ekzem; atopische Dermatitis]. JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft 2016; 14: e1-e75. doi:10.1111/ddg.12884; ²Gelmetti C, Metz M, Proksch E: Expert Panel on Best Practices in Atopic Dermatitis Management: Outcome and Recommendations. KOM Dermatology 2015; 10: 9; ³Gehring W, Gloor M: Effect of topically applied dexpanthenol on epidermal barrier function and stratum corneum hydration. Results of a human in vivo study. Arzneimittelforschung 2000; 50:659-63

