

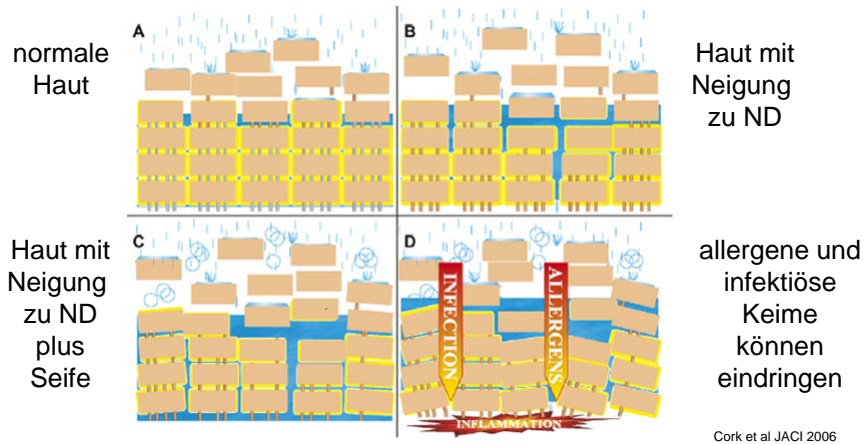
Haut und Pflege, Therapietipps

PD Dr. Dr. Antonio Cozzio
Leiter Poliklinik Dermatologie USZ
Rheuma TOP Fortbildung, 20. August 2015

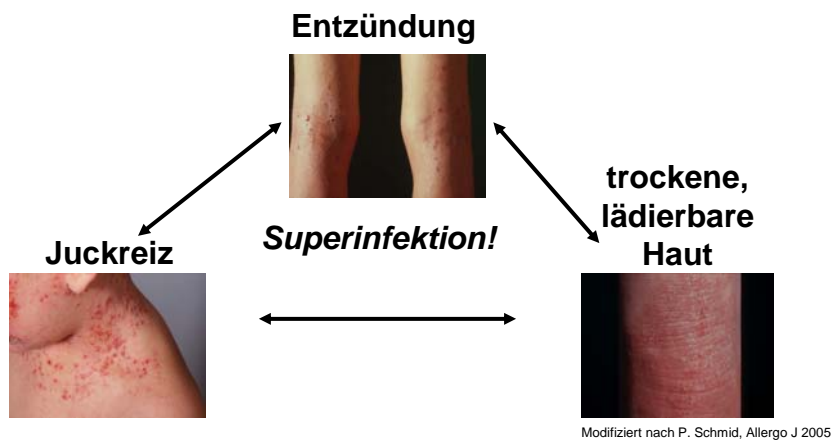
Besonderheiten der Haut bei Neurodermitis

- Gestörte Hautbarriere
- Verminderter Wasser- und Fettgehalt
- Verminderte Talgproduktion
- Gestörte Schweißregulation
- Überempfindlichkeit gegen mechanische und chemische Reize
- Verminderte Abwehr
- Entzündungsneigung

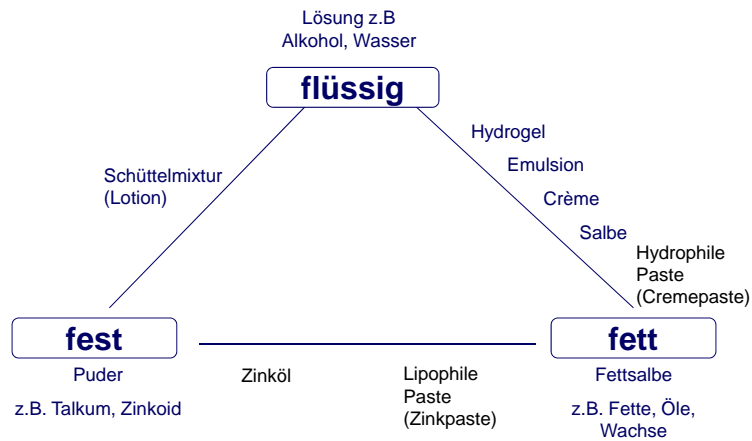
Besonderheiten der Haut bei Neurodermitis



Therapie der Neurodermitis



Grundstoffe von Pflegeprodukten



Klassifikation externer Wirkstoffträger

Halbfeste Formen

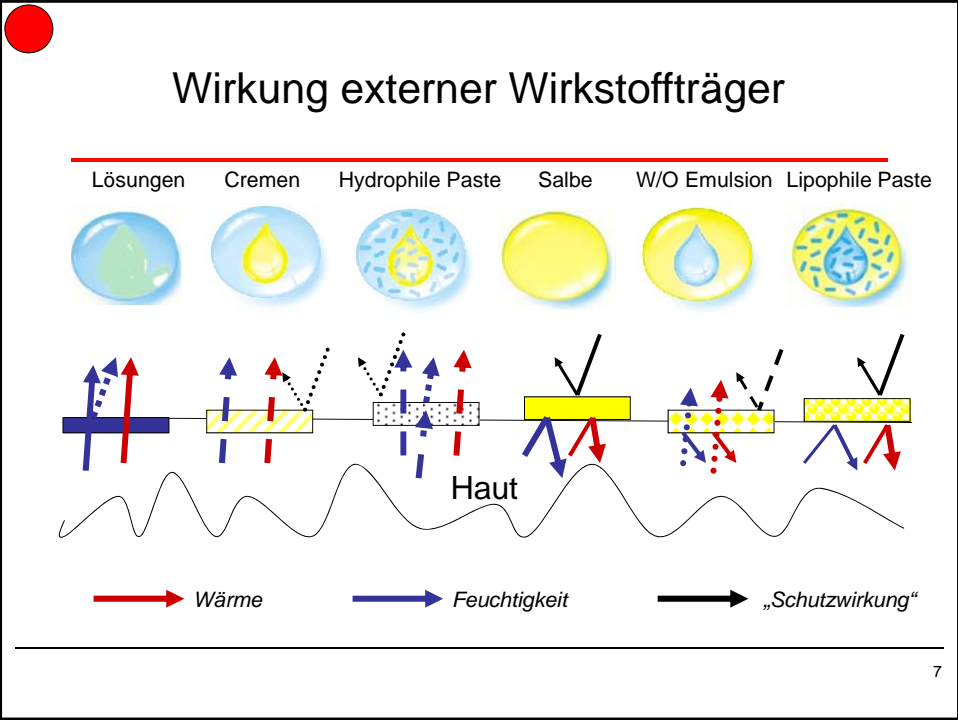
	Salben	Cremen	Gele	Pasten
hydrophil	Glycerinsalbe	O/W Creme	Hydrogel	Cremepaste
lipophil	Vaseline	W/O Creme	Lipogel	Zinkpaste

Feste Formen

hydrophil	Puder, Lack, Pflaster
lipophil	Lidschatten

Flüssige Formen

hydrophil	Lösung, Tinktur
lipophil	Zinköl



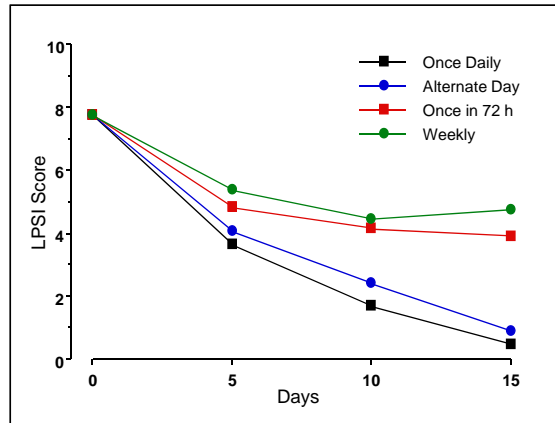
Merke!

- «Feucht/Hydrophil» auf nässende Haut
- «Fett/Lipophil» auf trockene Haut

Dosierungsfrequenz externer Therapeutika

Local Psoriasis
Severity Index (LPSI)
Score

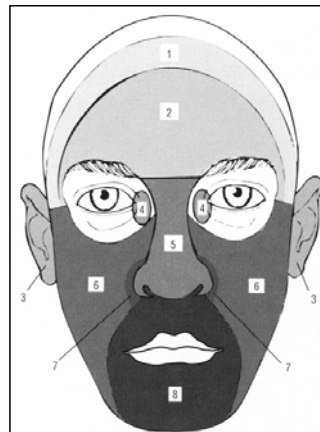
Betamethasone derivat



9

Applikationsmuster externer Wirkstoffträger

z.B.
Sonnenschutzprodukte



10

Applikationsmuster externer Wirkstoffträger

z.B.
Sonnenschutzprodukte



11

Fingertip Unit (FTU)



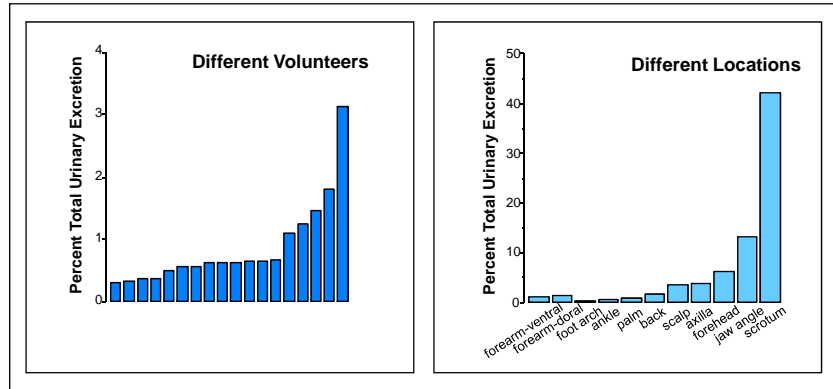
	Gesicht&Nacken	Arm&Hand	Bein&Fuss
3-6 Mt.	1	1	1 1/2
1-2 J.	1 1/2	1 1/2	2
3-5 J.	1 1/2	2	3
6-10 J.	2	2 1/2	4 1/2

	Rumpf	Rücken einschliesslich Gesäss
3-6 Mt.	1	1 1/2
1-2 J.	2	3
3-5 J.	3	3 1/2
6-10 J.	3 1/2	5

12

Wirkstoffaufnahme und Variabilität

Hydrokortison



13

Kortikosteroidklassen

- Klasse 1
 - Hydrocortison, Prednisolonacetat, Dexamethason (Alfacorton®/Ultracortenol AS®)
- Klasse 2
 - Prednicarbat, Clobetasonbutyrat (Prednicutan®/Prednitop®)
- Klasse 3
 - Betamethasonvalerat, Momethasonfuroat (Betnovate®/Elocom®/Monovo®/Diprosalic®)
- Klasse 4
 - Clobetasolpropionat, Betamethasondipropionat (Dermovate®/Clobex Shampoo®/Dermovate Scalp®)

Merke!

- «Feucht/Hydrophil» auf nässende Haut
 - «Fett/Lipophil» auf trockene Haut
-

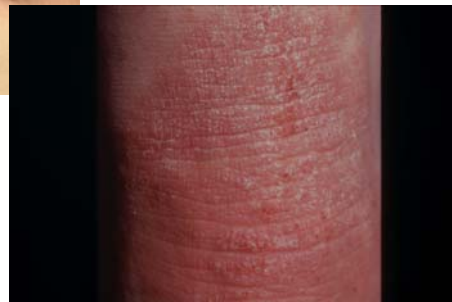
1. Akut nässendes Ekzem



Vorschlag zu akut nässendem Ekzem 1

- Schwarztee/Grünteeumschläge 5 Min, kalt.
Danach gut rückfetten mit Creme (W/O)
- Betadine Lösung, verdünnt, 2x tgl 5 Min
- Cortison CREME, 1xtgl, 14 Tage, mit Vorteil mit Desinfektionsmittel (Sicorten Plus eher breiter als Fucicort Creme (nicht Salbe), Betnovate C).
- Nach Abtrocknung und Abheilung täglich rückfetten

2. Chronisches lichenifiziertes Ekzem



Vorschlag zu chronisch lichenifiziertem Ekzem 2

- Klasse II/III Steroid SALBE (Betnovate, Monovo, Elocom Salben), 1xtgl 14 Tage
- Eventuell unter Klarsichtfolie, nachts, okklusiv
- Täglich mehrmals **rückfetten** mit harnstoffhaltigen Externa (EULL, Carbamid Widmer, Nutraplus, andere)
Assoziation mit Nikotin, Medikamenten
- Bei häufigen Rezidiven, ev. uniläsional:
Versuch einer Wochenendtherapie 2/5,
langfristige Applikation von Calcineurininhibitoren
(Protopic fettiger als Elidel)

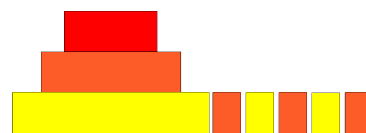
Therapieformen mit externen Therapeutika



Intervall - Therapie



Stufen - Therapie

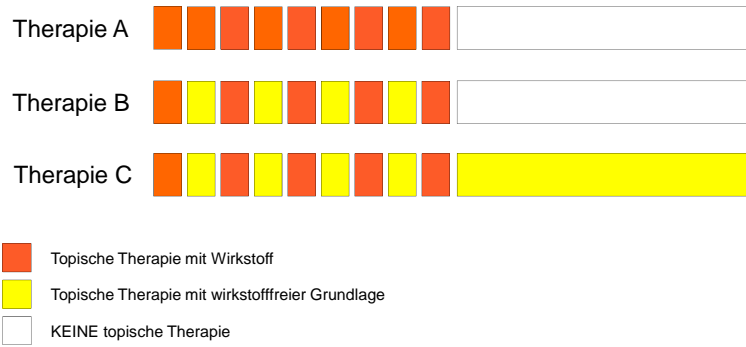
- kombiniert mit Intervalltherapie



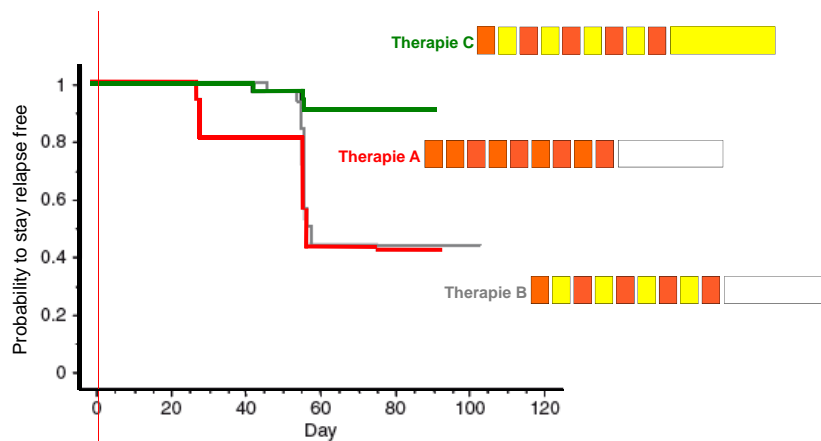
-  Topische Therapie mit Wirkstoff
-  Topische Therapie mit wirkstofffreier Grundlage

Therapieformen mit externen Therapeutika

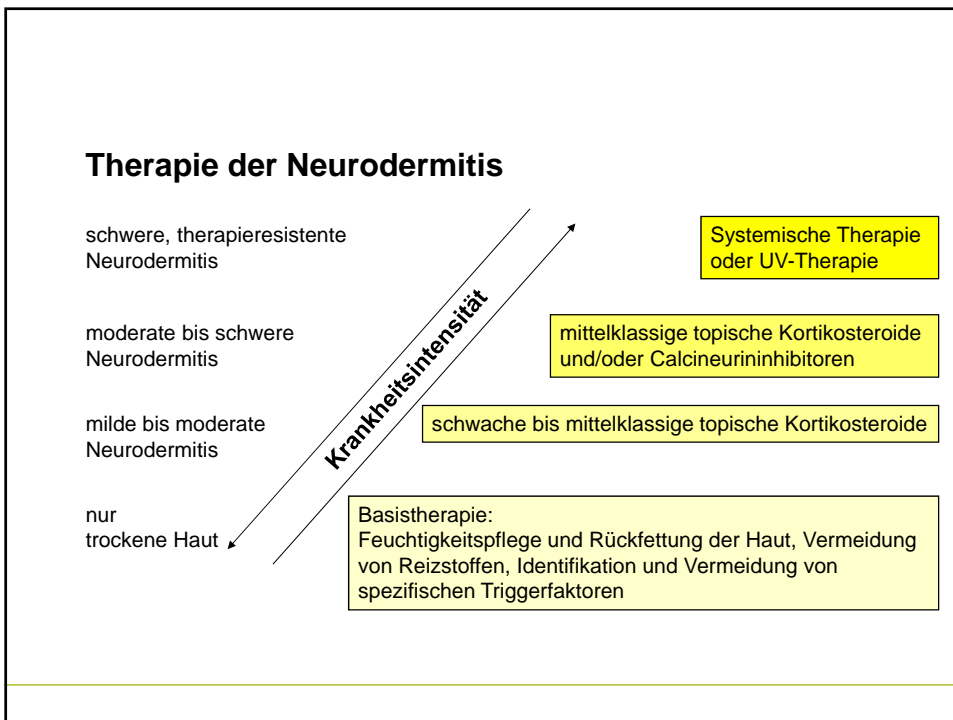
Beispiel: Atopische Dermatitis



Therapieformen mit externen Therapeutika



AD: Wiren, JEADV 2009



3. Superinfektion mit Bakterien



Vorschlag Superinfektion Bakterien 3

- Desinfizierende Bäder (Betadine ®, Cremolan Waschlotion ®), danach gut rückfetten!
- Keine Schwarzteeumschläge (trocknen noch mehr!)
- Triclosan-haltige Externa (Triclosan Softsalbe KA 1%)
- Nicht zu fettige Externa in der Initialphase (zB Cremem (Carbamid Widmer) oder lipophile Lotionen (EULL Lipolotio)).
- Bei Besserung Wechsel auf fettigere tägliche Rückfettung (EULL Lipolotio®/Mandelölsalbe)

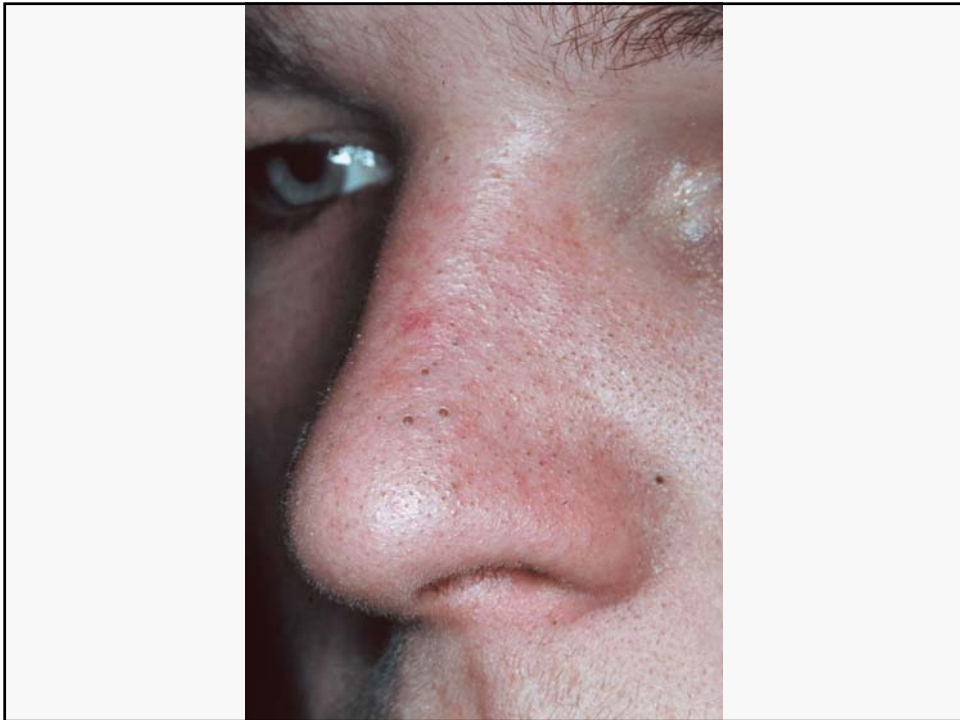
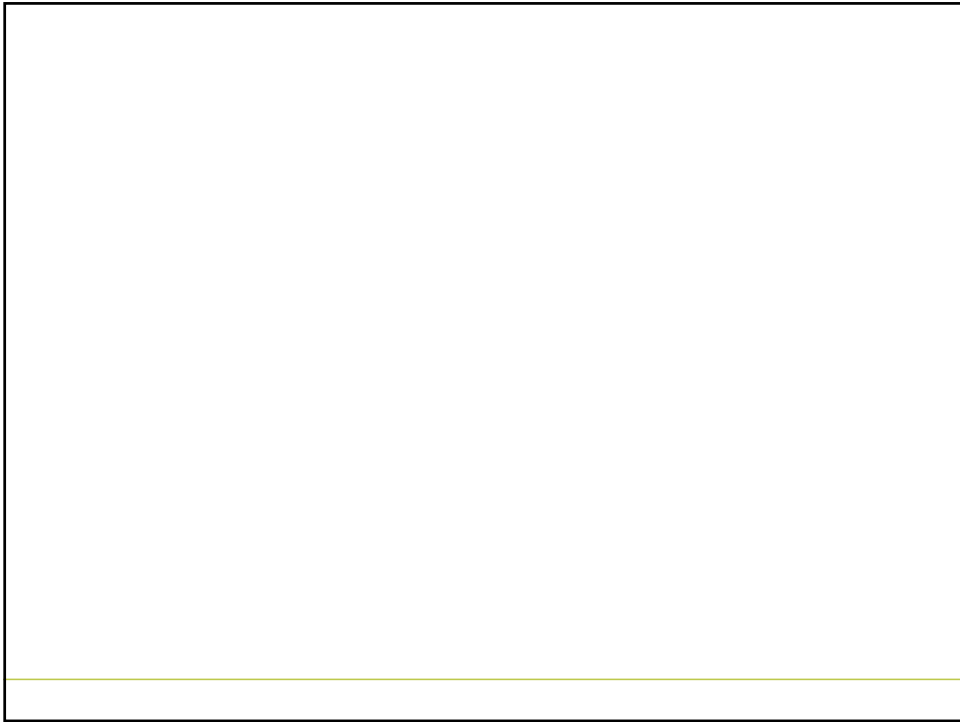
4. (Superinfektion mit) Viren



Vorschlag (Superinfektion) Viren 4

- Desinfizierende Bäder (Betadine ®, Cremolan Waschlotion ®)
- Schwarzteeumschläge in nässender Phase können beruhigend wirken
- Polidocanol oder Zink-haltige Schüttelmixturen mehrmals täglich (gegen Juckreiz)
- Keine fettigen Externa in nässender Phase!
- Topisch analgetisch: Lidocain-haltige Cremen (Magistral, zB 5% Lidocain Creme)

- Falls superinfiziertes Ekzem: nach Abtrocknung mit topischen Steroiden behandeln (Ekzemabheilung!).



„The first law of dietetics seems to be: If it tastes good, it's bad for you“

Isaac Asimov

Akne und Ernährung

- Zusammenhänge Ernährung – Akne vulgaris komplex und nicht vollständig bekannt
- Möglicher Einfluss von Diät mit hoher glykämischer Belastung und von Milchprodukten
- Verbesserung durch Diätumstellung nicht etabliert
- keine Verhaltensanweisungen

5. Komedonenakne



Vorschlag Komedonenakne 5

- Epiduo Gel®: 0.1% Adapalen 2.5% BPO
- Benzoylperoxid (**Benzac®** 5% für Gesicht, 10% Körper Gel,Creme) morgens,
- Topische Retinoide (**Differin®**) wegen Reizung abends geben.
- Skinoren®
- (Aknetoilette bei Kosmetikerin)

- Frequenz variieren je nach Reizung!

Lokaltherapie

- Reinigung: Syndets (mit/ohne Antiseptika), Tonics
- Vitamin-A-Säurepräparate: Retinoide
- Benzoylperoxid
- (Topische Antibiotika: nicht alleine!)



Acne papulopustulosa



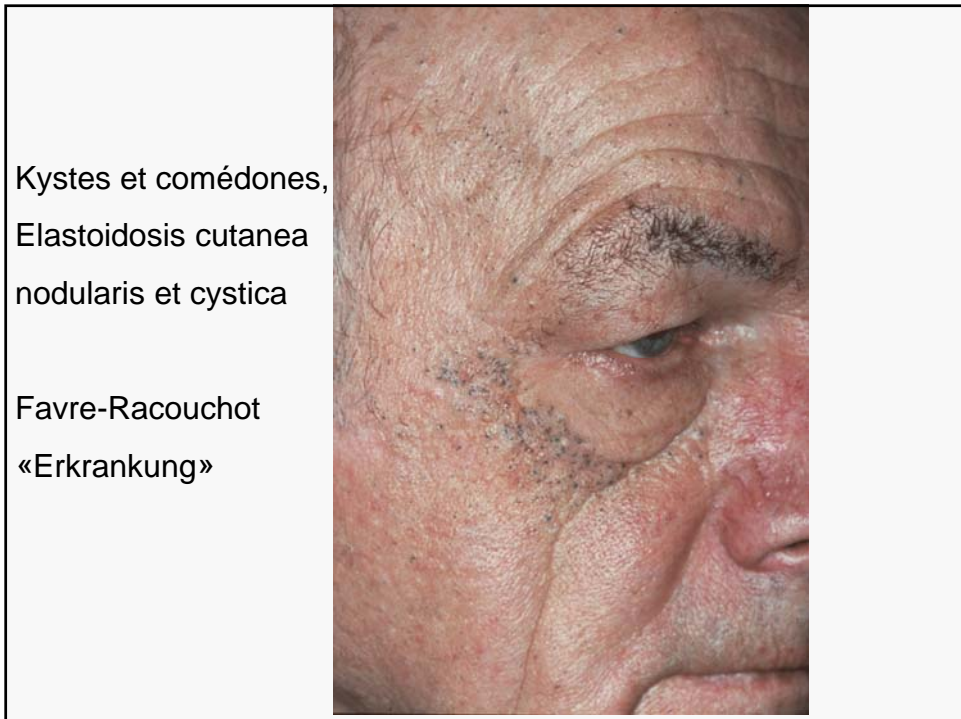


Acne conglobata

Aknebehandlung Grad II/III

- Isotretinoin
- Gesamtdosis 120mg/kg KG sollte erreicht werden für anhaltende Wirkung
- Blutuntersuchungen
- Effektive Kontrazeption, Unterschrift!

- Cave Depression...
- Hauttrockenheit: EULL, Pasta cerata für Lippen, Rüedi Nasensalbe, DusCHFrequenz reduzieren
- Haarausfall: kann limitierend sein!





6. Seborrhoisches Ekzem

Vorschlag Seborrhoisches Ekzem 6

- *Isoliertes Ekzem oder i.R. einer HIV-Neuinfektion?*
- Efalith®, Nizoral®/Elidel®, Skinoren® Cremen
- Sonnenschutz wässrig
- Shampoos:
 - Ketozol® Mepha, Nizoral® Shampoo, Lur®, Terzolin® Shampoo
 - Ektoselen® Shampoo
 - Sebiprox® Shampoo 1.5% (2-3x/Woche, 4 Wochen). (enthält Ciclopirox Olamin)
 - Nicht zu häufige Anwendung (2- max 3x/Woche, 5 Min belassen, vor dem Duschen auftragen!)
- Systemisch:
 - Isotretinoin Beginn 20mg/d, dann reduzieren
 - Sporanox 100mg/d 7 bis 21d

7. Intertrigo mit Candida

- DD Mykose, Kontaktekzem, Psoriasis inversa, seltener Dermatosen



Vorschlag Intertrigo 7

- Anamnese und Abklärungen (Abstriche Bakt/Myk), ev. ECT, Biopsie
- Da «feuchte» Läsionen: Cremepasten, zB Imazol® Crempaste (cave Imidazol Kontaktallergie), abends auftragen
- Leinenplätzchen
- 2% Eosin Lösung wässrig, morgens auftragen

8. Hidradenitis suppurativa als
Intertrigo Form



Vorschlag Hidradenitis suppurativa 8

- Betadine® Seife täglich
- 2% Desinfizierender Salicylspiritus täglich
- Dalacin T® Lösung 1xtgl

- Systemische Behandlung
- Operative Behandlung

- Finasterid? TNF Blocker?



Vorschläge Psoriasis Therapie 9

- Vulgaris Komponente:
Entschuppung:
 5-10% Salicylvaseline KA, okklusiv über 3 bis 4 Nächte
 Diprosalic Salbe Okklusiv, idem
- Antientzündung:
 topische Steroide, Klasse III bis IV, 14 Tage
 danach Wochenendtherapie
 zB Daivobet Salbe®
- Gute Rückfettung mit lipophilen Grundlagen (EULL®,
 Nutraplus®, Carbamid®, andere).

Vorschläge Psoriasis Therapie 9

- **Haarbereich:**
- Entschuppung:
Diprosalic Scalp Lösung, genügend lange!
2% Salicylsäure in Olivenöl, abends auftragen
Lotio decapans Widmer abends auftragen
- Antientzündung:
Clobex Shampoo®
Betnovate®/Dermovate®/Diprosalic® Scalplösungen
- Intervallbehandlungen!

Vorschläge Psoriasis Therapie 9

- **Intertriginös:**
- Entschuppung:
meist nicht nötig
- Antientzündung:
topische Steroide wenn nötig, Klasse II bis IV
cave Resorption, Atrophie!
- Schutzbehandlung:
Vioform Zinköl KA abends auftragen
Zinkpaste abends auftragen
2% Eosin Lösung wässrig morgens auftragen