

## Haferflockencreme lindert die Beschwerden von Handekzemen

Sobhan M et al. The Efficacy of Colloidal Oatmeal Cream 1% as Add-on Therapy in the Management of Chronic Irritant Hand Eczema: A Double-Blind Study. *Clin Cosmet Invest Dermatol* 2020; 13: 241–251

**Handekzeme haben einen massiven Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen. Die Pathophysiologie von Handekzemen ist bisher noch nicht genau erforscht. Hafermehl besitzt antioxidative und entzündungshemmende Eigenschaften und wird zur Behandlung dermatologischer Beschwerden eingesetzt. Sobhan et al. bewerteten eine kolloidale Haferflockencreme als adjuvante Behandlung in Kombination mit Kortikosteroiden zur Behandlung von Handekzemen.**

Die Forscher kamen zu dem Resultat, dass kolloidales Hafermehl als Begleittherapie bei der Behandlung entzündlicher Hautkrankheiten wie Handekzeme vorteilhafte Wirkungen haben kann. Die Wissenschaftler führten eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie zwischen Oktober 2018 und November 2019 in der dermatologischen Ambulanz der Hamadan Universität im Iran durch. Die Experten rekrutierten für die Studie Patienten, die zwischen 18 und 65 Jahre alt waren, eine klinische Diagnose eines chronischen Handekzems mit mäßigem bis schwerem Schweregrad aufwiesen und die bis 4 Wochen vor Beginn der Studie keine topischen und systemischen Glukokortikoide verwendeten. Die Experten teilten die Patienten in 2 Studienarme ein; die Probanden aus der Interventionsgruppe erhielten eine Fluocinolon-Salbe (0,025%) und eine kolloidale Haferflocken-Creme (1%), die Kontrollgruppe erhielt Fluocinolon-Salbe und eine Basiscreme als Placebo. Zunächst wiesen die Wissenschaftler die Patienten

an, 2 Wochen lang 2-mal täglich die Fluocinolon-Salbe zu verwenden. Anschließend verwendeten die Studienpatienten über 6 Wochen 4-mal täglich die kolloidale Haferflocken-Creme bzw. die Placebo-Creme, die ersten 2 Wochen in Kombination mit der Fluocinolon-Salbe, die restlichen 4 Wochen als Monotherapie. Die Forscher erhoben für die statistische Analyse demografische und klinische Daten der Patienten (Alter, Geschlecht, Body-Mass-Index [BMI], Dauer des Handekzems). Als primäres Ergebnis bewerteten die Experten die Veränderung des klinischen Schweregrades des Handekzems im Studienverlauf zu den Wochen 2, 4 und 6 nach Beginn der Behandlung anhand des HECSI (*Hand Eczema Severity Index*)-Scores. Als sekundäres Ergebnis evaluierten die Wissenschaftler den Schweregrad des Juckreizes über den Verlauf der Studie anhand einer visuellen Analogskala (VAS) und die Auswirkungen der Hautstörung auf die Lebensqualität der Patienten.

Die Experten schlossen insgesamt 63 Patienten in die Studie ein. Die statistische Modellanalyse zeigte einen signifikanten Unterschied in den Veränderungen der HESI- und VAS-Scores zu den verschiedenen Zeitpunkten während der Studie zwischen den beiden Gruppen. Im 4-wöchigen Behandlungszeitraum mit Monotherapie (Woche 2 bis Woche 6 der Studie) konnten die Forscher in der Gruppe, die die Haferflocken-Creme verwendete, beobachten, dass sich die Handekzeme nicht verschlimmerten. Die Patienten der Kontrollgruppe mit der Placebo-Creme hingegen verzeichneten eine erneute Verschlimmerung der Symptome. Ebenso wies auch die Distributionsanalyse zum Schweregrad des Juckreizes auf die vorteilhafte Wirkung der Haferflocken-Creme hin. Jene Patienten, die die Haferflocken-Creme benutzten, wiesen im Vergleich zu den Patienten mit der Basis-Creme weniger Juckreiz auf. Entsprechend verbesserte sich auch die Lebensqualität der Patienten, die die Haferflocken-Creme benutzten.

### FAZIT

Die Ergebnisse dieser Studie konnten zeigen, dass kolloidales Hafermehl, ein Naturprodukt mit nachgewiesenem Barrierschutz, feuchtigkeitsspendenden, entzündungshemmenden und beruhigenden Eigenschaften, in einer Hautcreme bei Patienten mit chronisch irritativen Handekzemen eine lindernde Wirkung auf die Symptome der Ekzeme haben kann. Die Creme beseitigte die Symptome der Ekzeme, linderte den Juckreiz und erhöhte somit die Lebensqualität der Betroffenen, so die Autoren.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen