

# Abstracts

## Mittagsseminar

### „Neuigkeiten von Kooperationspartnern der GD aus der Industrie – Teil 2“



Gesellschaft für  
Dermopharmazie

Vorsitz: Prof. Dr. Christiane Bayerl, Wiesbaden  
Dr. Joachim Kresken, Viersen

Mittagsseminar: Neuigkeiten von Kooperationspartnern der GD aus der Industrie  
- Teil 2

# Orale bioaktive Kollagen-Peptide – Metabolismus, Mechanismen, Physiologie und Effekte

*Dr. Meike Streker,  
Universität Hamburg  
Studiengang Kosmetikwissenschaften*

Kollagen ist ein essentieller Bestandteil der extrazellulären Matrix und trägt im hohen Maße zum Erscheinungsbild unserer Haut bei. Intrinsische und extrinsische Faktoren induzieren mit zunehmenden Alter eine Degradation des kollagenen Geflechts, was äußerlich unter anderem in Form eines Elastizitätsverlustes sichtbar wird.

Der Einsatz von Kollagen in kosmetischen Mitteln ist weit verbreitet, aber auch limitiert. Bedingt durch seine chemische Struktur eignet sich Kollagen als effektives Feuchthaltemittel, kann jedoch aufgrund seiner Größe nur bis ins Stratum corneum penetrieren.

In den letzten Jahren lag der Fokus der kosmetischen Forschung daher auf der systemischen Anwendung von Kollagen, im Speziellen auf bioaktiven Kollagenpeptiden. Letztere können, nach enzymatischer Spaltung im Magen, im Blut nachgewiesen werden und gelangen so bis ins dermale Gewebe.

Aktuelle Studien zeigen, dass es nach einer oralen Aufnahme von Kollagenpeptiden zu einer Verbesserung der Hautparameter, wie Feuchtigkeit, Elastizität oder Rauheit kommt. Darüber hinaus konnte eine Stabilisierung der Hautbarriere evaluiert werden. Ferner konnte eine signifikante Steigerung an Prokollagen Typ 1 und Elastin in der Dermis sowie eine Reduzierung der Expression von Matrixmetalloproteinasen nachgewiesen werden.

Demnach können orale bioaktive Kollagenpeptide die Kollagenstrukturen von innen aufbauen und wirken so effektiv der Hautalterung entgegen.



Mittagsseminar: Neuigkeiten von Kooperationspartnern der GD aus der Industrie  
- Teil 2

# Hauttrockenheit und Hautdurchblutung bei Diabetes – Was kann eine Fußpflegecreme leisten?

*Dr. Nicole Braun (1)*

*unter Mitarbeit von M. Herling (1), C. Theek (2), H. Tronnier (1) und U. Heinrich (1)*

*(1) DermaTronnier GmbH & Co. KG, Institut für experimentelle Dermatologie an der Universität Witten/Herdecke, Witten*

*(2) CTS Statistik Service, Witten*

In der vorliegenden Studie wurde eine Fußcreme hinsichtlich ihrer Eignung zur Fußpflege von Typ-2-Diabetikern untersucht. An der Wirksamkeitsstudie nahmen 23 Probanden über einen Zeitraum von 6 Wochen teil, welche die Fußcreme 2-mal täglich applizierten.

Die Fußcreme zeichnete sich durch gute feuchtigkeitsspendende Eigenschaften aus und trug zu einer signifikanten Verbesserung der Hautbarriere bei. Gleichzeitig konnte die Durchblutung der Haut und damit die Versorgung der Haut mit Feuchtigkeit deutlich verbessert werden.

Messungen der Hauttemperatur zeigten keine Temperaturerhöhung. Es wurde über ein angenehmes Hautgefühl berichtet. Die Keimbiesiedlung wurde konstant gehalten. Zusätzlich wurden subjektive Bewertungen in Bezug auf Hautbild, Wirksamkeit und Verträglichkeit mittels Fragebogen erfasst. Hier spiegelte sich die gute Wirksamkeit und Verträglichkeit der Fußcreme durch hohe Akzeptanz bei den Probanden wider.



Mittagsseminar: Neuigkeiten von Kooperationspartnern der GD aus der Industrie  
- Teil 2

# Chronisches Handekzem – Prävention und Therapie

*Prof. Dr. med. Peter Elsner  
Klinik für Hautkrankheiten  
Universitätsklinikum Jena*

Das Handekzem ist eine häufige und potentiell wesentlich die Lebensqualität und die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Erkrankung. Seine Punktprävalenz wird mit 4 %, die Einjahresprävalenz mit 10 % angegeben [1]; bei den durch Umwelt- und Berufseinflüsse verursachten Kontaktekzemen der Hände wird der überwiegende Teil als irritativ eingeordnet, wobei häufig eine atopische Hautdiathese im Hintergrund steht.

Zahlreiche Therapieoptionen stehen zur Verfügung, dennoch ist die Therapie des chronischen Handekzems oft schwierig und unbefriedigend, ist komplex und erfordert ein multimodales Management [2]. Nach der aktuellen Leitlinie der ESCD sollte eine Stufentherapie des Handekzems mit einem multimodalen Management erfolgen [3]; dabei spielen bei allen Formen des Ekzems Basistherapeutika und darunter potentiell auch Medizinprodukte eine wesentliche Rolle.

Wie die Auswertung des CARPE-Register der DDG ergeben hat [4], werden die leitliniengerechten Therapieoptionen vielfach noch nicht oder verzögert ausgeschöpft. Gerade bei beruflichen Handekzemen sollten die Möglichkeiten der Sekundärprävention im Hautarztverfahren noch intensiver genutzt werden.

## Literatur

1. Thyssen JP, Johansen JD, Linneberg A, Menné T., The epidemiology of hand eczema in the general population--prevalence and main findings. *Contact Dermatitis*. 2010; 62(2):75–87.
2. Diepgen TL, Elsner P, Schliemann S, et al., Guideline on the management of hand eczema ICD-10 Code: L20. L23. L24. L25. L30. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2009; 7 Suppl 3:S1–16.
3. Diepgen TL, Andersen KE, Chosidow O, et al., Guidelines for diagnosis, prevention and treatment of hand eczema--short version. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2015; 13(1):77–85.
4. Apfelbacher CJ, Akst W, Molin S, et al., CARPE: a registry project of the German Dermatological Society (DDG) for the characterization and care of chronic hand eczema. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2011; 9(9):682–688.

