



Hvilken betydning har samtidig brug af fugtighedscreme ved behandling med topikal steroid ved børn med AD

Szczepanowska J, Reich A, Szepietowski JC. Emollients improve treatment results with topical corticosteroids in childhood atopic dermatitis: a randomized comparative study. *Pediatr Allergy Immunol.* 2008 Nov;19(7):614-8
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1399-3038.2007.00706.x>

Baggrund

Behandling, som har fokus på at beskytte skadet hudbarriere ved atopisk dermatitis (AD), er af stor betydning. Brug af fugtighedscreme anbefales ved behandling i forbindelse med forværring af AD (2, 3). Fugtighedscreme medvirker til at beskytte stratum corneum bl.a. ved at blokere for penetration af luftbårne allergener gennem den beskadigede hudbarriere, og derved medvirke til at forhindre opblussen i AD (1).

Der findes dog kun få randomiserede undersøgelser, der vurderer effekten af fugtighedscreme ved AD (4–6). Derfor har forskerne fundet det relevant at undersøge hvilken betydning behandling med fugtighedscreme har ved samtidig behandling med topikal kortikosteroid hos børn med AD.

Formål

Formålet med studiet var at undersøge om samtidig brug af fugtighedscreme i forbindelse med behandling med topikal kortikosteroid (steroid creme) havde effekt på behandlingen af eksem hos børn.

Metode

Studiet omfatter 2 ugers aktiv behandling med steroid creme med 4 uger follow up.

Der blev randomiseret 32 børn på mellem 2 og 12 år (mean 5.9 ± 2.8 , median 6) i 2 grupper med 26 børn i hver. Graden af AD blev før inklusion vurderet i albuebøjning og ikke afficeret hud i nærliggende område blev vurderet ved EASI (Eczema Area and Severity Index), til mellem 1.4 og 39.7 point (mean 8.2 ± 6.5 point). Der var ingen signifikant forskelle på grupperne ift. alder, køn og flg. parametre (AD severity (EASI scale), kløe (itching intensity) (10-point VAS), graden af tør hud (clinical severity of skin dryness) (5-point scale)(7), elektronisk vurdering af hudens fugtighed (Corneometer).

I begge grupper påsmurte forældrene topikal steroid (0,1% methylprednisolon-aceponat) (creme)(gruppe 3 steroid) på hudområde med atopisk eksem 1 x dagligt i 2 uger. Huden blev observeret 4 uger efter seponering af behandlingen.

Gruppe B anvendte desuden, hver morgen, fugtighedscreme (Balneum Baby Cream, Hermal, Reinbek, Germany) i hele undersøgelsesperioden og hver aften et bad med badeolie (Balneum Hermal).

Før studiet blev forældrene instrueret i brug af fugtighedscreme og oliebad. Fugtighedscreme blev smurt på hele kroppens overflade og der blev brugt 20 gram. Oliebadet blev givet jf. producentens instruktion.

Patienterne blev evalueret på dag 0 (basisline), 7, 14 (ved afslutning af behandlingen), 28 og 42 (opfølgning).

Studiet var godkendt af den lokale etiske komite.

Resultater

Alle gennemførte de 2 første uger af undersøgelsen, men kun 17 ud af 26 deltagere fra gruppe A gennemførte til det sidste besøg. Årsagerne til frafald i gruppe A var forværring af AD. I gruppe B var der også frafald pga. forværring, her 3 patienter.

Begge grupper fik signifikant forbedring af **grad af sygdom** (EASI) umiddelbart efter behandlingsperioden, men kun ved gruppe B forsatte behandlingseffekten i nogle uger.

Xerosis (meget tør hud) blev markant bedre i gruppe B sammenlignet med gruppe A, både klinisk og vurderet ved corneometri.

Der var en tendens til større reduktion af **kløe** i gruppe B. I gruppe B blev forbedringen ved kløe opretholdt i et par uger efter seponering af behandlingen, mens der i gruppe A blev noteret en genoplussen af sygdommen.

Diskussionsafsnittet

I diskussionsafsnittet sammenlignes dette studies resultatet med Grimalt et al. Studiet, hvor der anvendes en fugtgivende creme med havreekstrakter. Begge produkter reducerer det samlede forbrug af steroid creme, og sværhedsgrad af AD og kløe. Dette studie har dog større reduktion i grad tørhed af hud og bedre søvn.

I et andet studie (Hanifin 1998) vurderes et fugtgivende præparat (desonide 0.05%), som appliceres 3 x daglig. Studiet viser at applicering 3 gange dagligt, efter 3 uger, giver signifikant forbedring i sygdoms symptomer, kløe og tør hud, sammenlignet med steroidcreme uden brug af fugtighedscreme.

Der er fornyeligt udviklet en creme med "ceramid", hvilket kan vise sig at have betydning ved helingen af hudbarrieren, da der er beskrevet lav ceramid i stratum corneum ved AD.

Et andet vigtigt punkt ved AD er uddannelse af patienter og deres familier. Det var klart dokumenteret, at en uddannelse af børns forældre forbedrer det regelmæssige brug af fugtighedscreme og aktuelt steroider.

Begrænsninger ved studiet – vores tanker

Det angives at gruppe B blev instrueret i påsmøring fugtighedscreme. Spørgsmålet er om de samtidig er instrueret i påsmøring af steroid? Og hvilken (fik de) instruktion fik gruppe A i forhold til påsmøring af steroid? Hvilken positiv / negativ betydning har det for studiet?

Forfatterne anser også oliebad som en fugt-givende behandling.

Studiet mangler beskrivelse af:

- Statistik herunder powerberegning
- Etiske overvejelser
- Randomisering
- Blinding: forskerniveau, patient, behandler, observatør
- Hvem der samler data

- Ikke anført om der konfliktskabende interesser

Konklusion

Samtidig brug af fugtighedscreme forbedrer tør hud (xerosis) og kløe markant ved behandling med topikal kortikosteroid af atopisk dermatitis. Den fugtgivende behandling giver også effekt efter seponering af seponering af topikal kortikosteroid behandling

Implikationer for praksis

Trods det, at vi finder en del mangler ved studiet, så underbygger resultatet og de andre studier, der nævnes i Diskussionsafsnittet, vores praksis. Vi finder det relevant at henvise til artiklen, når vi underviser patienter, studerende og kolleger i brug af fugtighedscreme samtidigt med en topikal steroidbehandling.

Udarbejdet af Jette Skiveren, klinisk sygeplejespecialist og Britt Nilausen, sygeplejerske med klinisk specialfunktion, Hudafdeling, BFH