

Atopická dermatitida – volně prodejné přípravky

PharmDr. Jan Hašek

Lékárna U Matky Boží, Doksy

K léčbě atopické dermatitidy se používají lokální protizánětlivá léčiva a emolienca. Emolientní přípravky tvoří základ léčby a jsou součástí každodenní péče o pokožku atopického pacienta. Patří sem celá řada volně prodejných léčivých přípravků a léčebné kosmetiky. Ze skupiny lokálních kortikosteroidů je pro volný prodej vyhrazen pouze hydrokortison. K dispozici jsou také přípravky obsahující ihtamol, včetně kosmeticky přijatelnější varianty bílého ihtamolu. Pokud je atopický ekzém spojen s alergií I. typu, jsou dostupná některá antihistaminika.

Klíčová slova: volně prodejné přípravky, atopická dermatitida, emolienca, hydratující substance, kožní bariéra.

Atopic dermatitis – over-the-counter drugs

Local anti-inflammatory agents and emollients are used to treat atopic dermatitis. Emollients are the mainstay of treatment and they are part of everyday skin care for atopic patients. It includes a wide range of over-the-counter medicinal products and therapeutic cosmetics. Hydrocortisone is the only local corticosteroid sold over the counter. Also available are products containing ichthammol, including the cosmetically more acceptable variants of white ichthammol. When atopic eczema is accompanied by type I allergy, some antihistamines are available.

Key words: over-the-counter drugs, atopic dermatitis, emollients, moisturizing substance, skin barrier.

Dermatol. praxi 2013; 7(2): 81–85

Úvod

Nejpočetnější skupinou volně prodejných přípravků, které pomáhají v léčbě atopické dermatitidy, jsou přípravky k péči o kožní bariéru. Optimální ošetření pokožky atopického pacienta je důležité, protože narušení kožní bariéry je považováno za jednu z příčin atopické dermatitidy a vede ke zvýšení citlivosti na spouštěcí faktory, včetně dráždivých látek a alergenů, které mohou ekzém zhoršit (1). Porucha kožní bariéry s sebou nese snížení hydratace, schopnost reparace a zvýšení pohotovosti k nespecifickému zánětu. Zvýšený průnik alergenů zvyšuje riziko senzibilizace, protože umožňuje interakci mezi alergeny a efektorovými buňkami imunitního systému kůže a přispívá k rozvoji kožního zánětu. Atopická kůže má i vyšší náchylnost k bakteriální kolonizaci i bakteriálním a virovým infekcím (2, 3).

Léčba atopické dermatitidy spočívá v optimální péči o pleť, obnově kožní bariéry pravidelným používáním emolencií a hydratací pokožky. Mírné formy atopické dermatitidy se léčí volně dostupnými emolenciemi a slabě účinnými lokálními kortikosteroidy. K léčbě středně závažné a těžké atopické dermatitidy se používají lokální kortikosteroidy středně až velmi silně účinné (skupina II.–IV.), lokální inhibitory kalcineurinu, popř. celková léčba (4, 5), tyto přípravky jsou vázané na recept.

Emolienca

Emolientní přípravky by měl používat pacient vždy, i pokud nejsou patrné žádné zánětlivé léze.

Jsou považována za standard v léčbě a prevenci onemocnění. Zvyšují protizánětlivé působení

lokalních kortikosteroidů a snižují jejich spotřebu.

Emolienca (tabulka 1 a 2) nahrazují ztráty kožních lipidů, pokožku zjemňují a hydratují. Obnovují kožní bariéru a obsah vody ve stratum corneum. Mohou upravovat pH pokožky do fyziologické oblasti (1, 3). Řada emolientních přípravků obsahuje **hydratující substance**, které vážou vodu ve stratum corneum a uplatňují se jako složky přirozeného hydratačního faktoru (NMF). Pokud tyto látky chybí, kůže je suchá a svědivá. Mezi nejznámější patří **urea**, která kromě hydratačního účinku působí mírně antipruriginózně. Hydrofóbní přípravky mají okluzivní působení a urea proniká do hlubších vrstev epidermis a má dlouhodobější efekt. Urea může u některých pacientů vyvolat podráždění a to zejména při aplikaci na akutní zanícenou pokožku, zejména u kojenců a malých dětí. Některými autory jsou přípravky s ureou doporučovány až od 3 let a jako vhodnější hydratační substance se upřednostňuje glycerol a dexpanthenol (6). **Glycerol** moduluje chování lipidů ve stratum corneum a *in vitro* účinně zabraňuje krystalizaci lipidových lamel a lipidy se zachovávají ve formě tekutých krystalů i při nízké vlhkosti. Snižuje na několik hodin transepidermální ztráty vody. Vykazuje protektivní účinek na kožní bariéru. Kombinace glycerolu s dexpanthenolem má aditivní efekt ve srovnání s účinkem jednotlivých látek samostatně. Obě tyto látky vykazaly větší hydratační schopnosti v kombinaci a působení na delší dobu (7). **Dexpanthenol** vykazuje

mírné protizánětlivé působení. Má pozitivní vliv na reparaci kožní bariéry a hojení povrchových afekcí (6).

Složky emolencií **lipofilní povahy** obnovují lipidové lamely a k hydrataci pokožky přispívají podporou přirozených lipidů ve stratum corneum a zajištěním lepší barierové funkce (8). Nefyziologické lipidy, jako např. vazelína, mohou pomoci zlepšit stav suché pokožky vytvořením hydrofóbní bariéry, která snižuje transepidermální ztráty vody. Některá emolienca obsahují složky podobné extracelulárním lipidům ve stratum corneum (ceramidy, cholesterol a volné mastné kyseliny). Mezi nejběžnější esenciální mastné kyseliny v epidermis patří kyselina linolová, která je prekurzorem několika typů ceramidů (9). Glyceridy kyseliny linolové jsou obsaženy např. v mandlovém oleji; glyceridy kyseliny α - a γ -linolenové např. v oleji pupalkovém a konopném.

Některé kosmetické přípravky obsahují **extrakt z bílého ovsu**, u kterého je popisován účinek zmírňující svědění a zarudnutí, protizánětlivé působení a regenerace epidermis (3).

Doporučení pro použití emolencií

Pacient by měl mít k dispozici taková neparfemovaná emolienca na promazávání a hydrataci pokožky pro denní ošetření, k mytí nebo koupání, aby vyhovovala jeho potřebám.

■ Masti a krémy se nanášejí na kůži. Krémy se vstřebávají rychleji než masti, mají kratší a mírně chladivý účinek. Masti se vstřebávají pomaleji, ale účinek přetrvává déle (vhodnější na noc).

Tabulka 1. Přehled emoliencií (třídění dle ATC klasifikace)

Emolencia obsahující měkký parafín a tukové produkty			
Název přípravku	Léková forma	Složení	Použití
BALMANDOL OLEJ DRM	SOL 1X225ML	mandlový olej, tekutý parafín; neobsahuje emulgátor	kožní roztok, přísada do koupele
BALNEUM HERMAL	DRM BAL 1X200ML, 1X500ML	sójový olej; obsahuje emulgátor	přísada do koupele
BALNEUM HERMAL F	DRM BAL 1X200ML, 1X500ML	podzemnicový olej, tekutý parafín; obsahuje emulgátor	přísada do koupele
BALNEUM HERMAL PLUS	DRM BAL 1X200ML, 1X500ML	sójový olej, laurmakrogol 400; obsahuje emulgátor	přísada do koupele s obsahem antipruriginózní složky
EXCIPIAL KRÉM	DRM CRM 1X100GM	tekutý parafín a další složky; 35,5 % lipofilní fáze	hydrofilní krém (o/v)
EXCIPIAL MAST	DRM UNG 1X100GM	bílá vazelína a další složky; neobsahuje vodu	lipofilní, vodou smyvatelná mast
EXCIPIAL MAST S MANDLOVÝM OLEJEM	DRM UNG 1X100GM	mandlový olej a další složky; obsah tuků 96 %	lipofilní, vodou nesmyvatelná mast
EXCIPIAL MASTNÝ KRÉM	DRM CRM 1X100GM	parafíny, bílá vazelína a další složky; 54 % lipofilní fáze	hydrofóbní krém (v/o), vodou nesmyvatelný
LINOLA	DRM CRM 1X50GM	esenciální mastné kyseliny a konstitutivní složky; 16 % tukovitých látek	lehký hydrofilní krém (o/v)
LINOLA-FETT	DRM CRM 1X50GM	esenciální mastné kyseliny a konstitutivní složky; 65 % tukovitých látek	hydrofóbní krém (v/o)
LINOLA-FETT ÖLBAD	DRM BAL 1X200M, 1X400ML	tekutý parafín a další lipofilní složky; obsahuje emulgátor	přísada do koupele
OILATUM EMOLLIENT	DRM BAL 1X150M, 1X500ML	tekutý parafín a další složky; obsahuje emulgátor	přísada do koupele
OILATUM PLUS	DRM BAL 1X150M, 1X500ML	tekutý parafín, benzalkonium-chlorid, triklosan a další složky; obsahuje emulgátor	přísada do koupele s antiseptickým účinkem
Přípravky obsahující ureu			
EXCIPIAL U HYDROLATIO	DRM EML 1X200ML	urea 2 %, obsah lipofilních složek 11 %	kožní emulze o/v
EXCIPIAL U LIPOLOTIO	DRM EML 1X200ML	urea 4 %, obsah lipofilních složek 36 %	kožní emulze v/o
Přípravky pro léčbu ran a vředů			
BEPANTHEN MAST	DRM UNG 1X3,5GM, 1X30GM, 1X100GM	dexpanthenol 5 %; mandlový olej, tuk z ovčí vlny, bílý vosk, vazelína, emulgátory	okluzivní lipofilní mast s hojivým účinkem
BEPANTHEN KRÉM	DRM CRM 1X30GM	dexpanthenol 5 %; tuk z ovčí vlny, isopropylmyristát, propylenglykol, emulgátory	hydrofilní krém (o/v) s hojivým účinkem
BEPANTHEN PLUS KRÉM	DRM CRM 1X30GM	dexpanthenol 5 %, chlorhexidin dihydrochlorid 0,5%; tuk z ovčí vlny, tekutý parafín, propylenglykol, emulgátory	hydrofilní krém (o/v) s hojivým a antiseptickým účinkem
CALCIUM PANTOTHENICUM ZENTIVA	DRM UNG 1X30GM, 1X100GM	pantothenan vápenatý 5 %, tuk z ovčí vlny, vazelína, tekutý a tvrdý parafín, bílý vosk, emulgátory	hydrofóbní mast s hojivým účinkem
INFADOLAN	DRM UMG 1X30GM, 1X100GM	Retinol-acetát, ergokalciferol; bílý vosk, tuk z ovčí vlny, vazelína	bezvodá hydrofóbní mast s hojivým účinkem

Tabulka 2. Příklady kosmetických přípravků k péči o kůži u atopické dermatitidy

Výrobce	Název přípravku	Poznámky ke složení
Pierre Fabre Dermo-cosmetique	A-DERMA Exomega creme 200/400 ml emolienční krém A-DERMA Exomega lait 200/400 ml emolientní mléko	extrakt z ovsa, omega-6 kyseliny
Bioderma Laboratories	Atoderm Crème 200/500 ml	tekutý parafín, glycerol, xylitol, oligosacharidy, vitamin E
Cannabis Pharma-derm	Cannaderm Atopos ošetřující krém 75 g	konopný olej, dexpanthenol
Parenteral	CutisHelp CANNABIOX E aktivní emoliens 200 ml	konopný olej, extrakt z boswelie, glycerol
Schering-plough Farma	Elobase mast 50 g Elobase hydratační krém 50 g	bezvodá mast, bílá vazelína a tekutý parafín hydrofilní krém o/v
Beiersdorf	EUCERIN OMEGA 12% Krém na obličej a tělo 75 ml	omega-6 kyseliny, cholesterol, ceramid 3
Spirig Pharma	Excipial Kids Krém 50 ml Excipial Kids Lotio 150 ml Excipial Kids Pěna 100 ml	obsah lipidů 34,5 % obsah lipidů 27,7 % obsah lipidů 20 % dexpanthenol, glycerol, extrakt z ovsa
Altermed	Leciderm mast 50 ml Leciderm tělový krém 150 ml	obsah lipidů min. 90 %, nenasycené mastné kyseliny obsah lipidů min. 50 %
Yamanouchi Europe	Lipobase Repair cream 30 g	obsah lipidů 63 %, ceramid, tekutý parafín, bílá vazelína
Paul Hartmann	Menalind Derm ošetřující krém 100 ml Menalind Derm ošetřující mléko 300 ml	urea 5 %, pupalkový olej urea 3 %, pupalkový olej
Stiefel Laboratories	Oilatum krém 40 g Physiogel Creme 75 ml obsah lipidů 25 % Physiogel Body Lotion 200 ml obsah lipidů 15 %	tekutý parafín 22 %, glycerol lamelární lipidy, ceramid 3, glycerol, neobsahuje emulgátor

- Emolientní náhražky mýdla, syndety (tabulka 3) se používají místo klasického mýdla. Obsahují zvláčňující složky s nedráždivými emulgátory.
- Oleje do koupele semi-dispergovatelné obsahují emulgátory, které umožňují rozptýlit olej ve vodě. Tyto přípravky mají čistící efekt, pokud se lehce nanášejí na kůži.
- Olejové přísady do koupele nedispergovatelné jsou bez emulgátorů. Olej vytváří na povrchu vrstvu, které zůstane na kůži po koupeli
- Adjuvantní emolienca jsou přípravky obsahující další složky jako antiseptika, antipruriginóza apod (5).

Emolienca k promazávání kůže jsou zastoupena v současné době převážně emulzními přípravky a použití jednotlivých typů závisí na teplotě a vlhkosti okolního prostředí, léčené oblasti těla a druhu dermatózy.

- Hydrofilní krémy a emulze (o/v) jsou preferovány v teplých klimatických podmínkách, u mladších pacientů a léčbě mírně závažných stavů suché kůže. Mají vyšší obsah vody, působí chladivě a jsou vhodné pro denní ošetření.
- Masti a hydrofóbní krémy (v/o) jsou vhodné zejména v chladném klimatu, protože nemusí být dobře snášeny v horkém a vlhkém prostředí. Aplikují se zejména v oblastech nohou nebo paží, u starších pacientů a u závažnějších stavů suché kůže (3).

Pro použití promazávacích přípravků platí tato doporučení:

- Emolienca slouží k celotělovému ošetření.
- Mají se používat častěji a ve větším množství než všechny ostatní přípravky.
- Emolientní přípravky by pacient měl mít k dispozici v množství 250–500 g týdně.
- Je vhodné mít k dispozici dostupný přípravek pro denní ošetření ve vhodném množství i ve školách a školách u dětí, na pracovišti u dospělých.
- Pokud jsou použita emolienca ve stejnou denní dobu spolu s dalšími léčebnými přípravky, aplikují se s odstupem několika minut, pořadí závisí na preferencích pacienta nebo rodičů (1).

Olejové přísady do koupele zabezpečí tvorbou okluzivního ochranného filmu na pokožce velkoplošné promaštění a omezením transepidermálních ztrát vody i provlhčení kůže. Jsou praktičtější zejména u dětských pacientů,

Tabulka 3. Příklady mýdel a syndetů k čištění pokožky

Výrobce	Název přípravku
Pierre Fabre Dermo-cosmetique	A-DERMA Pain dermatologique 100 g – mycí kostka
Bioderma Laboratories	Atoderm mýdlo 150 g
Cannabis Pharma-derm	Cannaderm Natura hydratační mýdlo pH 5.5
La Roche-posay	Lipikar syndet 200 ml
Stiefel Laboratories	Oilatum soap bar mýdlo 100 g
Sebapharma	Sebamed syndet 100 g

Tabulka 4. Příklady přípravků obsahující ichtamol a dehty

Výrobce	Název přípravku	Složení
Vakos Xt	Cremor Holt 50 ml	Tinctura carbonis detergens 6 %
	Cremor Holt 50 ml (kelímek)	Tinctura carbonis detergens 5 %
	Cremor Holt 50 ml (tuba)	Tinctura ichtammoli detergens 6 %
Dr. Müller	Ichthyo Care mast 4% 30 ml	Bílý ichtamol 4 %
	Ichthyo Care pasta 5% 30 ml	Bílý ichtamol 5 %, oxid zinečnatý
Herbacos-bofarma	Ichtoxyl ung.1 × 30 g	Ichamol 9 %, oxid vápenatý, perboritan sodný, síran draselno-hlinitý
Rosenpharma	Magneziový krém s ichtamolem 100 g/300 g	Ichamol 2 %, emulze Polysan
Icmc GmbH	Vitella Ictamo ung. 30 g	Bílý ichtamol 3 %, oxid zinečnatý 10 %

Tabulka 5. Perorální antihistaminika

Účinná látka	Název přípravku	Léková forma
dimetinden	Fenistil 24 4 mg	tvrdá tobolka s prodlouženým uvolňováním (10–20 cps.)
	Fenistil 1 × 20 ml	kapky
cetirizin	Alerid 10 mg, Analergin 10 mg, Apo-Cetirizin 10 mg, Cerex 10 mg, Cetixin 10 mg, Reactine 10 mg, Zodac 10 mg, Zyrtec 10 mg	tablety (balení 7–20 tbl.)
	Zodac 1 × 20 ml/0.2 g, Zyrtec 1 × 20 ml/0.2 g	kapky
	Zodac 1 × 100 ml/0.1 g	sirup
loratadin	Claritine 10 mg, Loratadin-ratiopharm 10 mg	tablety (balení 7–30 tbl.)
levocetirizin	Contrahist 5 mg, Volnostin 5 mg, Xyzal 5 mg	tablety (balení 7–14 tbl.)

k běžné hygieně dospělých atopiků lze při velké suchosti používat koupelová olejová emolienca formou přímé aplikace na kůži s krátkým osprchováním (okolo 3 minut) chladnější vodou (4).

- frekvence zpravidla obden (v ostatní dny jen krátká sprcha, popř. omytí s šetrnými prostředky)
- délka koupele 10–20 minut, přiměřená teplota vody
- osušit jen jemně poklepem
- do 3 minut aplikovat emolienca, aby kůže zůstala hydratovaná a nepřesušila se

Lokální kortikosteroidy

Jediným volně prodejným přípravkem obsahující lokální kortikosteroid je **hydrokortison**, slabě účinný (skupina I.). Hydrocortison Léčiva drg ung 1 × 10 1 % lze použít k léčbě lehké atopické dermatitidy a je vhodný na místa s tenkou kůží, (obličej, intertriginózní místa), vzhledem

k nízkému riziku místních nežádoucích účinků je možné dlouhodobé použití.

Přípravky obsahující ichtamol

Přípravky na bázi **ichtamolu** (tabulka 4) mají protizánětlivý a protisvědivý účinek. Oproti dehtovým přípravkům, používaných zejména v minulosti, mají výhodu v lepší compliance, která limituje jejich širší využití, a mají lepší bezpečnostní profil. Ichthamol má minimální iritační, senzibilizační a fotosenzibilizační potenciál. Přípravky s ichtamolem se mohou používat i u dětí. Slouží hlavně k doléčení zánětu po ukončení terapie AD, aplikace vede k omezení výskytu rebound fenoménu.

Ichthamol podporuje regeneraci keratinocytů, má i protizánětlivý účinek. Jeho kosmeticky přijatelnější forma je **bílý ichthamol** (leukichtamol, ichtyol pale), který je navíc účinnější než jeho tmavší varianta (10).

Perorální antihistaminika

K lékovým skupinám, které se dotýkají léčby atopické dermatitidy spíše okrajově, patří perorální antihistaminika (tabulka 5). Nejsou nasazována rutinně a mají význam v ústupu svědění jen u některých pacientů.

- **Sedativní** antihistaminika se mohou použít zejména u dětí ke krátkodobé (7–14 dní) úlevě v případě narušení spánku z důvodu silného svědění a kopřivky. Nepřímo se snižuje noční škrábání a riziko exkoriace kůže. Volně dostupný je dimetinden.
- **Nesedativní** antihistaminika mohou být účinná u pacientů s těžkým atopickým ekzémem nebo mírným nebo středně těžkým atopickým ekzémem doprovázeným silným svěděním nebo kopřivkou, nebo u pacien-

tů trpících současně respiračními alergiemi. U atopické dermatitidy mají však pouze mírný vliv (1). Patří sem loratadin, cetirizin a levocetirizin.

Literatura

1. Atopic eczema in children. Clinical guideline 57, National Institute for Health and Clinical Excellence, London, 2007, (10).
2. Benáková N. Léčba atopické dermatitidy/ekzému u dospělých. Dermatol. prax 2007; 2: 70–75.
3. Litvik R. Úloha kožní bariéry u atopické dermatitidy. Farmakoterapie 2008; 4(Suppl 3): 11–21.
4. Litvik R. Zásady léčby atopické dermatitidy. Farmakoterapie 2009; 4: 421–432.
5. Atopic eczema in children management of atopic eczema in children from birth up to the age of 12 years. RCOG Press, London, 2007.
6. Höger P. Kinderdermatologie: Differenzialdiagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen, Verlag für Medizin und Naturwissenschaften, 2007.

7. Gloor M, Senger B, Gehring W. Wirkt eine Kombination von Dexpanthenol und Glycerin stärker hydratisierend als die Einzelkomponenten allein? Akt Dermatol 2002; 28: 402–405.

8. Stamatias GN, de Sterke J, Hauser M, von Stetten O. Lipid uptake and skin occlusion following topical application of oils on adult and infant skin J Dermatol Sci, 2008; 50(2): 135–142.

9. Meagen M, McCusker, Jane M. Grant-Kels. Healing fats of the skin: the structural and immunologic roles of the ω -6 and ω -3 fatty acids. Clin Dermatol 2010; 28(4): 440–451.

10. Ditrichová D. Ichтамol a dehty v současné dermatologické terapii. Klin. Farmakol. Farm. 2005; 1 9: 47–48.

Článek přijat redakcí: 4. 2. 2013

Článek přijat k publikaci: 7. 3. 2013

PharmDr. Jan Hašek

Lékárna U Matky Boží, Doksy
Náměstí Republiky 44, 472 01 Doksy
ceskolipak@seznam.cz
