

Топические кортикостероиды в повседневной клинической практике в лечении атопического дерматита у детей

Терапевтические возможности в области дерматологии, пульмологии и гастроэнтерологии были принципиально изменены с введением в клиническую практику топических кортикостероидов. Они позволяют шире установить показания, существенно снизить дозу или вообще отказаться от системного применения препаратов. Благодаря синтезу Предникарбата, несколько лет назад удалось совершить решающий прорыв в развитии топического применения кортикостероидов.

Topisches Kortikoid in der täglichen Behandlung von Kindern mit Neurodermitis

Die therapeutischen Möglichkeiten in der Dermatologie, Pulmologie und Gastroenterologie wurden mit der Einführung neuer topischer Kortikosteroide grundsätzlich verändert. Sie lassen die Indikation großzügiger stellen, die orale Gabe deutlich reduzieren oder ganz vermeiden. Mit der Synthese von Prednicarbat gelang vor wenigen Jahren ein entscheidender Durchbruch bei der Entwicklung von Lokalkortikosteroiden.

Решающим фактором значительного улучшения использования ГКС и снижения риска при лечении (противовоспалительное/антипролиферативное действие), стал синтез двойной этерифицированной молекулярной структуры и отказ от какого-либо галогенирования.

Двойная этерификация боковых цепей, во-первых, увеличивает степень липофильности, обеспечивая лучшую проникающую способность в кожу, во-вторых, обеспечивает быстрый распад этерифицированных групп, что приводит к более короткому периоду полураспада активного ингредиента, и таким образом, к лучшей системной и местной переносимости. После начала своего действия Предникарбат быстро превращается в биологически неактивные метаболиты, которые больше не оказывают негативных побочных эффектов, что наиболее существенно в раннем детском возрасте и, особенно, у новорожденных. Во время местной терапии с использованием Предникарбата у детей не было зафиксировано случаев системных побочных эффектов глюкокортикостероидной терапии.

Для клинической оценки эффективности и переносимости различных форм Предникарбата (крем, мазь, жирная мазь) при лечении воспалительных дерматозов в детском возрасте было проведено мультицентровое исследование в 79 медицинских центрах. Были обработаны суммарные данные, полученные от 243 пациентов в возрасте от 1 мес до 16 лет (в том числе, мальчики – 51,7% и девочки – 48,3%).

У 60% пациентов был диагностирован атопический дерматит и у 20% детей – экзема различной этиологии. Речь идет о пациентах со средне- и сильно выраженной клинической симптоматикой. В зависимости от остроты процесса, лекарственные формы Предникарбата использовались поэтапно (крем 30,9 %, мазь 39,1%, жирная мазь 18,9% пациентов). Как параметр эффективности, была взята динамика оценки значения (от 0 – «отсутствует» до 4 – «очень сильно выражено») следующих основных симптомов максимально на течение трехнедельной терапии: пустулы/везикулы, шелушение/корки, инфильтрация, эритема, зуд. Отчетливые результаты применения стали видны уже через неделю. В процессе дальнейшей терапии оценка снизилась с 3 («умеренно») до 0 («отсутствует»). Более чем у 70 % пациентов клинические проявления дерматита полностью отсутствовали на 14 день применения. В 98,9% случаев переносимость была оценена как «очень хорошая» или «хорошая».

Данное исследование подтвердило позитивные результаты использования Предникарбата. Поскольку препарат имеет меньшее количество побочных эффектов, в отличие от галогенированных производных, но является не менее сильным, его применение в детской практике дает возможность значительно уменьшить риск, возникающий при использовании топических ГКС.

Доктор Герхард Беттгер (Dr. Gerhard Böttger)