



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Therapie des chronischen, berufsbedingten Handekzems mit einem portablen UVB-Handbestrahlungsgerät - Eine Pilotstudie

Autor: Andrea Garbea
Einrichtung: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. Ch. Bayerl

Im Rahmen dieser Arbeit wurde die Wirksamkeit einer neuen, portablen UVB-Bestrahlungseinheit im „SUP“ (selektive UV-Phototherapie) Spektrum mit dem typischen Maximum um 308 nm überprüft. Achtundvierzig Patienten mit chronischen, berufsbedingten Handekzemen nahmen an dieser randomisierten, kontrollierten, prospektiven, klinischen Studie teil. Eine Abheilung bzw. Stabilisierung des Hautzustandes sollte erreicht werden basierend auf einer Lichttherapie, die zu Hause durchgeführt werden kann. Dadurch sollte eine Behandlung ermöglicht werden, die Arztbesuche und das Fehlen am Arbeitsplatz aufgrund von Bestrahlungsterminen auf ein Minimum reduziert.

Fünfundzwanzig Patienten wurden in die UV-Therapie Gruppe eingeschlossen und fünf mal pro Woche über acht Wochen mit UVB in steigender Dosierung bestrahlt. Insgesamt wurde eine mittlere kumulative Gesamtdosis von 1,4 J/cm² erreicht. Zusätzlich waren Externa, wie abschuppende oder harnstoffhaltige Präparate erlaubt. Steroide topisch oder oral waren nicht zugelassen. Die Kontrollgruppe in der sich 23 Patienten befanden, erhielt allein pflegende Externa für die Hände ebenfalls über zwei Monate hinweg. Kontrolltermine in der Klinik fanden für beide Gruppen zweiwöchentlich statt, während des zweimonatigen Nachkontrollzeitraums vierwöchentlich. Hier wurde jeweils der Transepidermale Wasserverlust, der Nitrazingelb Test, die Flächenbeteiligung des Ekzems und die Ausprägung der Effloreszenzen evaluiert. Zusätzlich gaben die Patienten auf einer Visualanalogskala (0 - 10) ihr Juckreizempfinden, ihre Beeinträchtigung im allgemeinen Leben durch das Handekzem und die aktuelle berufliche Belastung der Hände an. Bei jedem Termin wurde eine Photodokumentation durchgeführt. Die Auswertung der Daten erfolgte mit der Standard Univariate Analyse, dem Wilcoxon Rangsummentest und dem Chi-Quadrat-Test.

Sechsenddreißig Patienten (75%) beendeten die Studie. Eine statistisch signifikante Besserung zugunsten der UV-Therapie Gruppe ergab sich für die Lichenifikation. Patienten mit einer leichten Ausprägung des Ekzems (< 30% der Fläche der Hände betroffen) wiesen auch für die Kriterien Blasenbildung und Exkoration eine statistisch signifikante Besserung zugunsten der UV-Therapie Gruppe auf. Insgesamt sprachen Patienten mit einer leichten Ausprägung des Handekzems besser auf die Therapie an. Am meisten profitierten Patienten mit dyshydrosiformen Handekzemen von der Bestrahlung. In beiden Gruppen kam es zu einem Rückgang des Ekzems, insbesondere am Handrücken: um 38% in der Bestrahlungsgruppe und um 22% in der Kontrollgruppe. Das persönliche Empfinden der Patienten besserte sich: in der UV-Therapie Gruppe gaben die Patienten an, daß sich die Beeinträchtigung ihres Alltags durch ihr Handekzem am Ende der Studie um 46% gemildert hätte und um 36% in der Kontrollgruppe. Alle anderen Beobachtungsparameter besserten sich in beiden Gruppen, ohne jedoch das Signifikanzniveau zu erreichen. Bei drei Patienten trat ein Erythem des Handrückens auf, welches eine weitere Steigerung der Bestrahlung limitierte.

Eine prospektive Studie an einem größeren Kollektiv sollte klären, ob sich durch eine höhere Dosierung der Bestrahlung die therapeutische Wertigkeit steigern läßt. Hierbei ist das Karzinomrisiko abzuwägen. Das Konzept rotierender Therapieformen beim chronischen Handekzem, das heißt ein Wechsel zwischen der Anwendung von Glukokortikoiden, nicht-steroidalen, antientzündlichen Präparaten, Teer, Schwefel, Harnstoff, Iontophorese, Ciclosporin, Acitretin, Antibiotika, antimikrobiellen Substanzen und Bestrahlung (PUVA, UVA), ist dadurch eventuell zu erweitern.