

Sensible Haut — Ein weit verbreitetes Problem

Dr. med. Werner Voss /

Dr. med. Gerrit Schlippe /

Dr. rer. nat. Dr. med. Ilisabe Bunge

Einführung

Der Begriff "sensible Haut" ist noch immer nicht klar umrissen. Es gibt keine allgemeingültige Definition, was genau unter sensibler Haut zu verstehen ist. Einige Wissenschaftler sprechen einer konstitutionellen Komponente eine gewisse Bedeutung zu. Ferner werden auch Alterungsprozesse der Haut und der Einfluss von Irritantien diskutiert.

Andere Forschergruppen finden keinen Beweis für konstitutionelle Faktoren. Es ist ebenso nicht geklärt, ob der Begriff "sensibel" ausschließlich für sichtbare Hautveränderungen in Zusammenhang mit Stechen, Brennen und Spannungsgefühl nach Applikation eines topischen Produktes verwendet werden sollte. Zweifellos sind es nämlich oft nur sensorische Missempfindungen, ohne klinisch sichtbares Korrelat, welche nach Anwendung von kosmetischen Produkten beklagt werden. Aufgrund der mangelhaften begrifflichen Einordnung, spricht man auch vom sog. "status cosmeticus".

Kliniker und Beschäftigte der Kosmetikindustrie haben oft mit Personen zu tun, die nach Anwendung von Kosmetika über Hautmissempfindungen berichten und Zeichen von Hautirritationen aufweisen. Vielfach handelt es sich um offensichtlich sensible Haut aber ebenso oft stehen die angegebenen Beschwerden im Widerspruch zu objektivierbaren Hautveränderungen.

Viele bekannterweise hypoallergene Kosmetika, die von den allermeisten Anwendern problemlos vertragen werden, können bei manchen Patienten Juckreiz, Brennen und Spannungsgefühl hervorrufen. Auch nach Ausprobieren von oft bis zu 20 unterschiedlichen Kosmetika, werden bei dieser Personengruppe Erytheme, sowie trockene und raue Haut nach deren Applikation beobachtet.

Insgesamt lässt sich eine unterschiedliche Häufigkeit dieses Phänomens in den verschiedenen ethnischen Gruppierungen feststellen. Asiaten sind häufiger betroffen als Kaukasier. Dieses mag mit der stärkeren Sonnenexposition und der höheren relativen Luftfeuchte dieser Länder zusammenhängen.

Die wichtigsten Gründe für sensible Haut sind

- Trockenheit
- Hautalterung
- Atopische Disposition.

Brennen, Juckreiz und Spannungsgefühle entstehen durch Reizung der Nervenendigungen im stratum corneum. Schädigung des stratum corneum, sei es aufgrund von konstitutionellen Faktoren, sei es durch chronische Exposition gegenüber Wasser, Syndets, Seifen, Chemikalien, Desinfektionsmitteln oder Sonnenstrahlen können zur Manifestation einer Hauterkrankung führen.

Gesunde Haut besitzt einen wirksamen Schutz gegen transepidermalen Wasserverlust. Dieser wird durch die intercellulären Lipide des stratum corneums, hier vor allem von den Ceramiden und Glykolipiden, gebildet. Die Talgdrüsen produzieren einen dünnen Talgfilm auf der Hautoberfläche. Zusätzlich wird die Wasserbindungskapazität der Haut durch sog. Feuchthaltefaktoren (Humektantien) erhöht. Hierzu zählt u.a. Filagrin, das in den Keratohyalingranula zu Aminosäuren abgebaut wird. Wenn der transepidermale Wasserverlust (TEWL) die Wasseraufnahme aus der Dermis übersteigt, kommt es zur Austrocknung der Haut, insbesondere der Hornschicht. Diese kann auch durch Umweltfaktoren wie bspw. geringe Luftfeuchtigkeit und Wind erfolgen. Wenn die natürliche Hautbarriere gestört ist, sei es durch interne oder externe Einflüsse, kommt es zu erhöhtem TEWL mit konsekutiver Hauttrockenheit.

Im Rahmen der Hautalterung führen mehrere Ursachen zu zunehmender Hauttrockenheit: Geringere Konzentration an Ceramiden, fehlende lamelläre Struktur der lamellar bodies, und somit unzureichender Enzym- und Lipidgehalt im stratum granulosum, für deren Transport diese zuständig wären, sowie geringere Anzahl von Keratohyalingranula und demzufolge Abnahme der natürlichen Feuchthaltefaktoren der Haut. Weiterhin ist die Talgproduktion reduziert und es sind weniger freie Fettsäuren auf der Hautoberfläche zu finden. Unter normalen Bedingungen ist der TEWL nicht erhöht, aber unter besonderer Beanspruchung der Haut bricht die Hautbarriere schneller zusammen und auch eine Regeneration erfolgt verspätet.

Atopische Haut zeigt häufig Trockenheit und geringere Wasserbindungsfähigkeit. Ebenso wie auch bei alten Menschen finden sich beim Atopiker weniger Lipide, insbesondere Ceramide in der Haut. Das Ausschleusen der lamellar bodies in den Interzellularraum erfolgt verspätet und unvollständig. Hieraus folgt wiederum, wie bereits beschrieben, ein erhöhter TEWL.

Kosmetikprodukte für sensible Haut

Inhaltsstoffe: spezielle Stoffe sind erforderlich, wohingegen andere unbedingt vermieden werden müssen.

Die Rohsubstanzen müssen hohen pharmazeutischen Standards entsprechen.

Spezielle Fragen müssen beantwortet werden: bspw. wie beeinflusst das verwendete Vehikel die Absorption? etc.

Kosmetika müssen an Personen mit sensibler Haut getestet werden.

Bei atopischer und bei gealterter Haut finden sich eine verstärkte Neigung zu Hautentzündungen und Ekzemen. Die Haut ist empfindlicher gegenüber Irritantien. Schon nach einem Tesa- Abrisspräparat der Haut werden lokal die verbleibenden Keratinocyten zur Produktion proinflammatorischer Zytokine angeregt. Eine irritative Dermatitis geht mit erhöhtem TEWL einher und die Regeneration der Hautbarriere und Wundheilung benötigt mehr Zeit als bei hautgesunden Personen. Trockene Haut findet sich nicht nur bei Atopikern, sondern häufig auch bei deren nicht manifest erkrankten Familienmitgliedern. Ebenso beobachtet man bei Familienmitgliedern von Patienten mit ichthyosis vulgaris das Auftreten besonders trockener Haut. Dieses ist möglicherweise durch eine unterschiedliche Expressivität der ichthyosis vulgaris begründet. Klinisch gesunde Genträger zeigen abnorme Keratohyalingranula und Profilagrin- und Filagrinlevels. Die Anteile liegen über denen von Patienten mit klinisch manifester ichthyosis aber unter denen von gesunden Personen. Eine kleine Anzahl von Patienten mit ichthyosis vulgaris wird fälschlicherweise als atopische Dermatitis diagnostiziert.

Zur Hautphysiologie und zum besseren Verständnis der Reaktionen auf unterschiedliche Kosmetika werden noch weitere Studien notwendig sein. Die Korrelation zwischen

Provokationsfaktoren, d.h. den chemischen Bestandteilen von Kosmetika, und der klinischen Symptomatik wird zukünftig noch genauer untersucht werden müssen.

Dynamik der sensiblen Haut

Teufelskreis: Toxische Stoffe und freie Radikale penetrieren die gestörte Hautbarriere. Entzündungs- und Immunreaktionen werden getriggert. Die konsekutiv erfolgende Freisetzung von Radikalen und Endotoxinen führt erneut zur Zellschädigung. Eine weitere Verschlechterung des Barrierschutzes der Haut ist die Folge.

Immunmodulatoren können die Haut stabilisieren: Omega3-Öle, Rapsöl, etc.

Kosmetika und Nahrungsergänzungsmittel, welche Omega-3-Öle enthalten, wirken über Immunmodulation antiinflammatorisch.

Rehydratation und die Wiederherstellung einer gesunden Hautbarriere müssen folglich das erste Ziel in der Therapie von sensibler Haut sein. Entscheidend ist das Vermeiden von exogenen Hautschäden. Baden in heißem Wasser und Verwendung von Seife sollte nicht zu oft erfolgen; besser zu verwenden sind rückfettende Seifen und milde Reinigungssyndets. Luftbefeuchtung in Räumen und das Vermeiden von Reisen in klimatisch beanspruchende Regionen mit trockenem heißem Wind wären ebenfalls hilfreich. Regelmäßiges Eincremen insbesondere nach jedem Baden mit Hautpflegemitteln, welche natürliche Feuchthaltefaktoren (natural moisturizing factors) wie Harnstoff, Milchsäure, Ammoniumlaktat, Alphahydroxysäuren u.a enthalten, ist rehydrierend und verbessert die Hautbarriere. Auch die Verwendung von Ölbädern wirkt protektiv, ist jedoch weniger effektiv als die Verwendung der oben genannten Substanzen. Schon 1% mehr Wasseranteil in der Haut verändert signifikant deren Elastizität und Permeabilität. Personen mit sensibler Haut zeigen eine vermehrte perkutane Absorption von Irritantien und demzufolge möglicherweise eine Hyperreaktivität der Haut auch auf normalerweise hautverträgliche Kosmetika.

Es bedarf weiterer Erkenntnisse über physiologische Vorgänge im stratum corneum, weiterer Untersuchungen über qualitative und quantitative Unterschiede in der Reaktionsweise der Haut auf kosmetische und pharmazeutische Produkte und erweitertes Wissen über die Beziehung von Provokationsfaktoren und den daraus resultierenden klinischen Symptomen um die verantwortlichen chemischen Komponenten ausfindig zu machen.

Für kosmetische Produkte sollten sämtliche Inhaltsstoffe auf der Verpackung aufgelistet sein. Die aktiven Substanzen ebenso wie die verwendeten Vehikel sollten zuvor getestet werden. Um ein speziell für sensible Haut geeignetes Vehikel zu entwickeln, sind u.a. ebenso eine sorgsame Auswahl der Rohmaterialien erforderlich und grundlegende Kenntnisse über die Freisetzung der Wirkstoffe in der Haut.

Über die Wahl des Vehikels wird die Absorption eines Wirkstoffes maßgeblich beeinflusst. Ferner hat die Löslichkeit des Wirkstoffes Einfluss auf das Stratum corneum. Wissenschaftliche Erfahrung auf dem Gebiet der Entwicklung neuer Rezepturen, weitere Studien bezüglich der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Kosmetika und gute Kenntnisse über die Anwendungsgewohnheiten der Konsumenten sind außerordentlich wichtig.

Folgende Hinweise scheinen im Hinblick auf die Behandlung der sensiblen Haut wichtig
Rehydrierung mit Emollientien (synthetische Hydrocarbone wie Mineralöle, Verwendung von langkettigen Alkoholen und Esterverbindungen etc.), Applikation von mild okklusiv wirkenden Stoffen (Petrolatum, Dimethicone), Applikation von Hautschutzmitteln (Glycerin), Verwendung von hygroskopischen Stoffen

Vermeidung von ungünstigen Umwelteinflüssen ist kaum durchführbar und daher nicht erfolgversprechend

Weniger häufiges Baden mit heißem Wasser, sparsame Verwendung von Seife, Luftbefeuchtung in Innenräumen, möglichst kein Aufenthalt in Klimazonen mit trockener Hitze und Wind, topische Anwendung von natürlichen Feuchthaltefaktoren (NMF): Harnstoff, Milchsäure, Ammoniumlaktat). Ölbäder verbessern den Fettfilm der Haut, sind aber den NMF unterlegen, direkte Hautbefeuchtung ist von nur kurzer Dauer

Zur Erinnerung: 1% mehr Wassergehalt im Stratum corneum verbessert signifikant deren Elastizität und Permeabilität. Wasser ist der einzige Formgeber der Hornhaut.

Es gibt zahlreiche Checklisten für Symptome bei sensibler Haut - die wichtigsten sind hier aufgeführt

Die Haut wird rot und fleckig nach dem Baden, heißem Duschen oder aggressiver Reinigung

Die Haut reagiert auf Umwelteinflüsse wie bspw. Temperaturabfälle

Die Haut errötet schnell (Flush)

Die Haut ist sehr blass, Blutgefäße scheinen durch.

Hauttyp 1 mit geringer Toleranz gegenüber UV-Licht

Die Haut wird bei geringstem Anlass rot, bspw. schon bei Berührung

Die Haut brennt regelmäßig nach Anwendung von Reinigungsmitteln, Cremes oder Sonnenschutzmitteln.

Es gibt ein paar einfache Regeln, die Personen mit sensibler Haut beachten sollten

Reduzieren Sie Ihre Hautpflege auf das Wesentliche.

Reinigen Sie Ihre Haut maximal zweimal täglich. Verwenden Sie höchstens einmal pro Woche Peelingcremes.

Verwenden Sie nicht zu viele unterschiedliche Produkte. Je weniger Ihre Haut mit unterschiedlichen Inhaltsstoffen konfrontiert wird, um so geringer ist das Risiko, dadurch Irritationen auszulösen. Somit ist es empfehlenswert, auf Produkte mit einer überschaubaren Anzahl von Inhaltsstoffen zurückzugreifen.

Literatur kann bei den Autoren angefordert werden.