

Braren-von Stülpnagel Catharina, da Silva Neuza, Augustin Matthias, Sommer Rachel

Exploring the burden of xerosis cutis and the impact of dermatological skin care from patient's perspective

CVderm
Kompetenzzentrum Versorgungsforschung
in der Dermatologie

HINTERGRUND

Xerosis cutis (trockene Haut; nachfolgend Xerosis) ist definiert als „ein Hautzustand, der gekennzeichnet ist durch verminderte Feuchtigkeit sowie durch eine verminderte Quantität und/oder Qualität von Lipiden und/oder hydrophilen Substanzen“. [1]

Prävalenz: 29,4% in der Allgemeinbevölkerung [2]
→ steigende Prävalenz unter älteren Menschen [3]

Es wird unterschieden zwischen konstitutioneller Xerosis und Xerosis, die durch andere Faktoren, wie z.B. atopische Dermatitis (AD), getriggert wird.

Während es einige Studien zur psychosozialen Belastung bei Psoriasis, AD und häufigen Symptomen wie Juckreiz gibt, existiert bisher nur wenig Forschung zur psychosozialen Belastung bei Menschen mit trockener Haut.

ZIELE

- 1) Erfassung der psychosozialen Belastung durch Xerosis aus Patientensicht und Vergleich der Belastung mit der von hautgesunden Menschen zu Baseline. Vergleich zwischen Patienten mit und ohne AD hinsichtlich ihrer Belastung.
- 2) Erfassung des Effektes einer routinemäßig genutzten Basistherapie Urea Repair Plus 10% Urea Lotion (Eucerin®) über 2-5 Wochen auf die Belastung; Erfassung des Effektes einer Instruktion zur Anwendung der Basistherapie auf die Belastung.

METHODEN

Studiendesign

- querschnittliche Beobachtungsstudie
- Patienten mit Xerosis wurden zu Baseline und nach Anwendung der Basistherapie befragt. Hautgesunde Teilnehmer wurden nur zu einem Zeitpunkt befragt (Baseline).

Einschlusskriterien

- ≥ 18 Jahre
- Diagnose: Xerosis (konstitutionell oder mit AD) oder hautgesund
- Einwilligungserklärung
- Keine anderen Komorbiditäten

Instrumente

- Xerosis Area and Severity Index (XASI): 0 (keine Xerosis) bis 72 (sehr starke Xerosis)
- Body surface area (BSA): 0% bis 100% betroffen
- Dermatology Life Quality Index (DLQI): 0 (keine Einschränkungen) bis 30 (starke Einschränkungen)
- World Health Organisation Quality of Life (WHOQoL): 0 (niedrige QoL) bis 100 (sehr hohe QoL)
- Patient Health Questionnaire (PHQ): 0 (keine Depression) bis 6 (starke Depression)
- Generalized Anxiety Disorder (GAD): 0 (keine Ängste) bis 6 (starke Ängste)
- Perceived Stigmatization Questionnaire (PSQ): 0 (keine Stigmatisierung) bis 84 (starke Stigmatisierung); Dimensionen: starrend - unfreundlich - feindlich
- Dysmorphic Concern Questionnaire (DCQ): 0 (keine Bedenken) bis 21 (starke Bedenken)

ERGEBNISSE

Fragestellung 1) Vergleich von Patienten mit Xerosis und hautgesunden Teilnehmern

Tab. 1 Vergleich zwischen Patienten mit trockener Haut und hautgesunden zur Baseline

	Xerosis	Gesund	t/X ² /F
Geschlecht, n(%) weiblich ¹	68 (79,1)	37 (90,2)	1,64
Alter, M±SD ²	39,7±15,6	34,7±9,1	3,35
XASI, M±SD ²	7,3±3,5	0,3±0,7	11,26**
BSA, M±SD ²	32,0±24,9	2,3±5,2	10,57**
DLQI, M±SD ²	5,7±5,0	-	-
WHOQoL, M±SD ²	52,3±16,0	58,5±15,2	2,06*
PSQ-total, M±SD ²	15,9±9,6	13,3±6,9	1,70
PSQ-starrend, M±SD ³	3,2±5,0	1,8±3,1	2,71
PSQ-unfreundlich, M±SD ³	11,1±7,5	9,6±4,9	1,29
PSQ – feindlich, M±SD ³	1,6±2,3	2,0±3,5	0,36
DCQ, M±SD ²	6,8±4,7	4,0±3,3	3,77**
PHQ, M±SD ²	0,7±1,3	0,4±1,2	1,20
GAD, M±SD ²	1,0±1,3	0,4±1,2	2,21*

¹ Chi-Square-Test; ² Unabhängiger t-test; ³ Multivariate Varianzanalyse

*p<0,05; **p<0,001

Stichprobe

Stichprobe: n=127	Xerosis: n=86	Xerosis mit AD: n=41	Xerosis ohne AD: n=45	Hautgesund: n=41
-------------------	---------------	----------------------	-----------------------	------------------

Fragestellung 1) Vergleich von Patienten mit Xerosis mit AD und Patienten mit Xerosis ohne AD

Tab. 2 Vergleich zwischen Patienten mit trockener Haut mit und ohne AD zur Baseline

	Mit AD	Ohne AD	t/F
XASI ¹	8,2±7,2	6,4±3,5	1,44
BSA ¹	35,1±30,0	29,2±19,6	1,09
DLQI ¹	6,9±5,6	4,4±4,1	2,31**
WHOQoL ¹	49,1±15,1	55,2±16,5	1,73*
PSQ-total ¹	17,0±10,5	14,9±8,6	1,02
PSQ-starrend ²	5,5±6,1	1,2±2,5	17,27**
PSQ-unfreundlich ²	9,9±6,0	12,1±8,6	1,77
PSQ – feindlich ²	1,8±2,7	1,5±2,0	0,36
DCQ ¹	7,5±4,3	6,1±5,1	1,31
PHQ ¹	1,1±1,6	0,4±0,7	2,76*
GAD ¹	1,4±1,3	0,6±1,1	3,07*

¹ Unabhängiger t-test; ² Multivariate Varianzanalyse

*p<0,05; **p<0,001

Fragestellung 2) Entwicklung der klinischen Parameter und psychosozialen Belastung nach der Anwendung einer Basistherapie über 2-5 Wochen

Tab. 3 ANOVA mit Messwiederholung mit Unterscheidung zwischen mit/ohne AD sowie zwischen mit/ohne Instruktion in die Basistherapie

	Messwiederholungen: Baseline + Follow-up Gruppen: mit AD vs. ohne AD			Messwiederholungen: Baseline + Follow-up Gruppen: mit vs. ohne Instruktion in die Basistherapie		
	Innerhalb-Subjekt-Effekte: Zeit	Interaktion: Zeit*Gruppe	Zwischen-Subjekt-Effekte: Gruppe	Innerhalb-Subjekt-Effekte: Zeit	Interaktion: Zeit*Instruktion	Zwischen-Subjekt-Effekte: Instruktion
	F	F	F	F	F	F
XASI	12,36*	0,22	6,95*	12,19*	0,01	5,07*
BSA	7,64*	2,20	4,81*	6,09*	0,24	1,05
DLQI	14,54**	0,61	6,41*	15,41**	0,01	0,01
WHOQoL	2,96	3,26	1,47	2,34	0,03	3,72
PSQ - total	1,78	0,65	0,58	2,26	0,08	0,18
PSQ – starrend ¹	0,84	0,20	10,00*	0,41	2,99	1,30
PSQ – unfreundlich ¹	0,87	3,17	0,07	1,64	0,08	0,17
PSQ - feindlich ¹	0,83	0,37	0,04	0,89	0,57	0,04
DCQ	0,40	0,86	2,18	0,31	2,29	1,02
PHQ	0,88	0,01	4,99*	0,92	0,05	0,47
GAD	0,02	0,02	7,49*	0,02	0,33	0,97

¹ Multivariate Varianzanalyse mit Messwiederholungen

*p<0,05; **p<0,001

DISKUSSION

- 1) Xerosis cutis bringt psychosoziale Beeinträchtigungen mit sich. Patienten mit Xerosis haben eine schlechtere Lebensqualität, mehr dysmorphe Bedenken und Ängste als hautgesunde Menschen. Patienten mit Xerosis und AD haben eine geringere (gesundheitsbezogene) Lebensqualität, mehr Depressionen und Ängste sowie mehr Stigmatisierungserfahrungen als Patienten mit Xerosis ohne AD.
- 2) Eine Anwendung der Basistherapie Urea Repair Plus 10% Urea Lotion (Eucerin®) verbessert die klinischen Parameter der Xerosis sowie verringert die Einschränkungen in der gesundheitsbezogenen Lebensqualität unabhängig der Anwesenheit von AD. Zusätzliche Instruktionen zur Anwendung der Basistherapie führt zu keiner weiteren Verbesserung.

Die Ergebnisse zeigen die Relevanz einer routinemäßigen und kontinuierlichen Erfassung der psychosozialen Belastung, um einer kumulierenden Belastung im Krankheitsverlauf vorzubeugen.

Zudem ist es nötig den Effekt einer Behandlung mit Urea Repair Plus 10% Urea Lotion (Eucerin®) über einen längeren Zeitraum zu analysieren.

[1] Kresken, Joachim; Daniels, Rolf; Arens-Corell, Michaela (2009): Leitlinie der GD Gesellschaft für Dermopharmazie e.V.: Dermokosmetika zur Reinigung und Pflege trockener Haut: Gesellschaft für Dermopharmazie e.V.

[2] Augustin, M.; Kirsten, N.; Körber, A.; Wilsmann-Theis, D.; Itschert, G.; Staubach-Renz, P. et al.: Prevalence, predictors and comorbidity of dry skin in the general population. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology; 2019 33 (1), 147–150

[3] Paul, C.; Maumus-Robert, S.; Mazereeuw-Hautier, J.; Guyen, C. N.; Saudez, X.; Schmitt, A. M.: Prevalence and risk factors for xerosis in the elderly: a cross-sectional epidemiological study in primary care. Dermatology 2; 2011 23 (3), 260–265.