Co warto wiedzieć na temat Atopowego Zapalenia Skóry?

AZS

Dermaveel®

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY – co to za choroba?

- AZS (wyprysk atopowy) jest przewlekłą, chorobą zapalną skóry, której towarzyszy uporczywy świąd i która rozwija się zazwyczaj we wczesnym dzieciństwie[1,2]
- Epizodycznie mają miejsce zaostrzenia choroby (u niemowląt zazwyczaj dwa lub trzy razy w miesiącu oraz ich remisje[1])
- U niemowląt zazwyczaj zajęte są twarz oraz wyprostne powierzchnie kończyn[1]
- U starszych dzieci i dorosłych zmiany skórne występują na powierzchniach zgięciowych[1]

1. *Atopic eczema in children*. London: NICE, 2007
2. Krakowski AC, et al. *Pediatrics* 2008;122:812–824

-Heel

Dermaveel®

Jak wiele osób cierpi z powodu AZS?

- AZS jest jedną z najpowszechniejszych chorób skóry we wczesnym dzieciństwie[1,2]
  - 10–20% dzieci i
  - 1–3% dorosłych
- Początek choroby zwykle następuje[1]
  - do 1 roku życia u 60% niemowląt i
  - do 5 roku życia u 85% dotkniętych chorobą dzieci

- 65-90% pacjentów z AZS ma umiarkowane nasilenie objawów, a tylko 1-2% ma ciężki AZS[2]

1. Krakowski AC, et al. *Pediatrics* 2008;122:812–824
2. *Atopic eczema in children*. London: NICE, 2007

-Heel
Dermaveel®

Jakie są przyczyny AZS?

- AZS jest wynikiem złożonego współdziałania czynników genetycznych, odpornościowych, metabolicznych, zakaźnych oraz czynników środowiskowych[1,2]

Genetyczne

Komponenta genetyczna jest dobrze znana i zależy od zmian w genie filagryny, nieprawidłowa postać filagryny skutkuje nieprawidłową barierą naskórkową[2]

Środowiskowe

Czynniki środowiskowe wywołujące AZS to mydła i detergenty, pewne rodzaje żywności, t.j.: mleko krowie, jaja, orzeszki ziemne, orzechy, soja i pszenica, ryby, *Staphylococcus aureus* – infekujący skórę i dający zaostrzenia AZS[2]

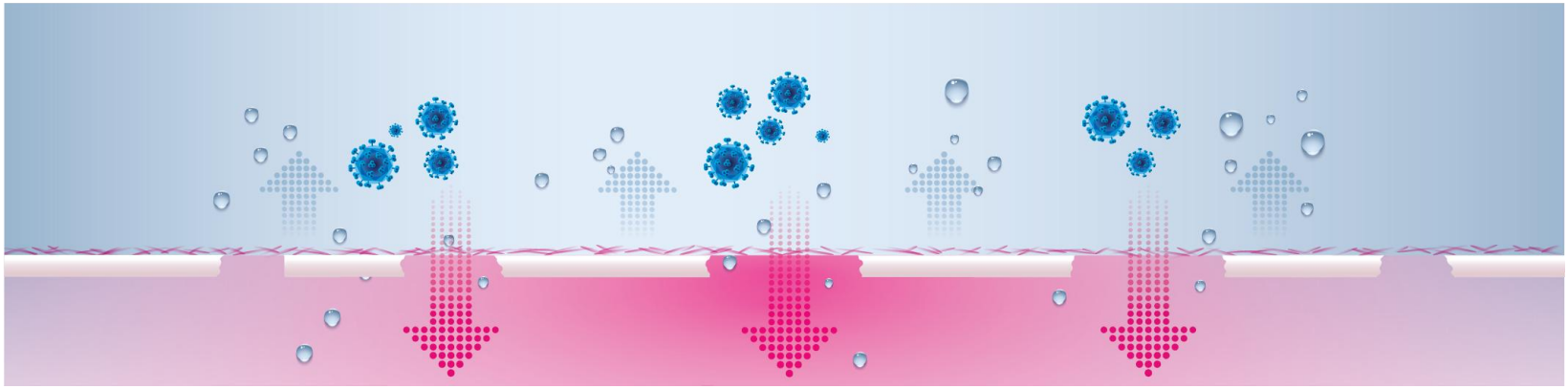
1. Krakowski AC, et al. *Pediatrics* 2008;122:812–824
2. *Atopic eczema in children*. London: NICE, 2007

-Heel

Dermaveel®

Co powoduje AZS ?

- Defekt funkcji bariery skórnej wydaje się leżeć u podstaw rozwoju AZS i pozwala drażniącym substancjom pokonać barierę skórną, wejść w głąb skóry, rozwinąć objawy stanu zapalnego i alergii.



Symptomy AZS

- Głównym objawem AZS jest świąd, który występuje u każdego pacjenta

Diagnostyka AZS

ZMIANY SKÓRNE,

KTÓRYM

NIE TOWARZYSZY ŚWIĄD

NIE MOGĄ BYĆ UWAŻANE

ZA AZS

Diagnostyka AZS

- Według kryteriów diagnostycznych Hanifina i Rajki, pacjenci powinni mieć przynajmniej 3 z 4 kryteriów większych

NAWROTOWY I PRZEWLEKŁY PRZEBIEG

ŚWIĄD

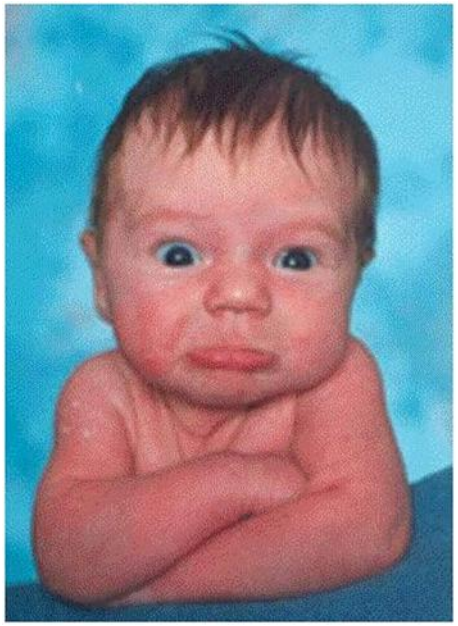
TYPOWE UMIEJSCOWIENIE ZMIAN SKÓRNYCH
- Zliszajcowacenie po stronie zginaczy lub liniowy układ u dorosłych
- Twarz i prostowniki objęte zmianami u niemowląt i dzieci

Wywiad atopowy u chorego i/lub członków rodziny
- Astma, ANN, AZS (marsz alergiczny)

ŚWIĄD A ZABURZENIA SNU U DZIECI

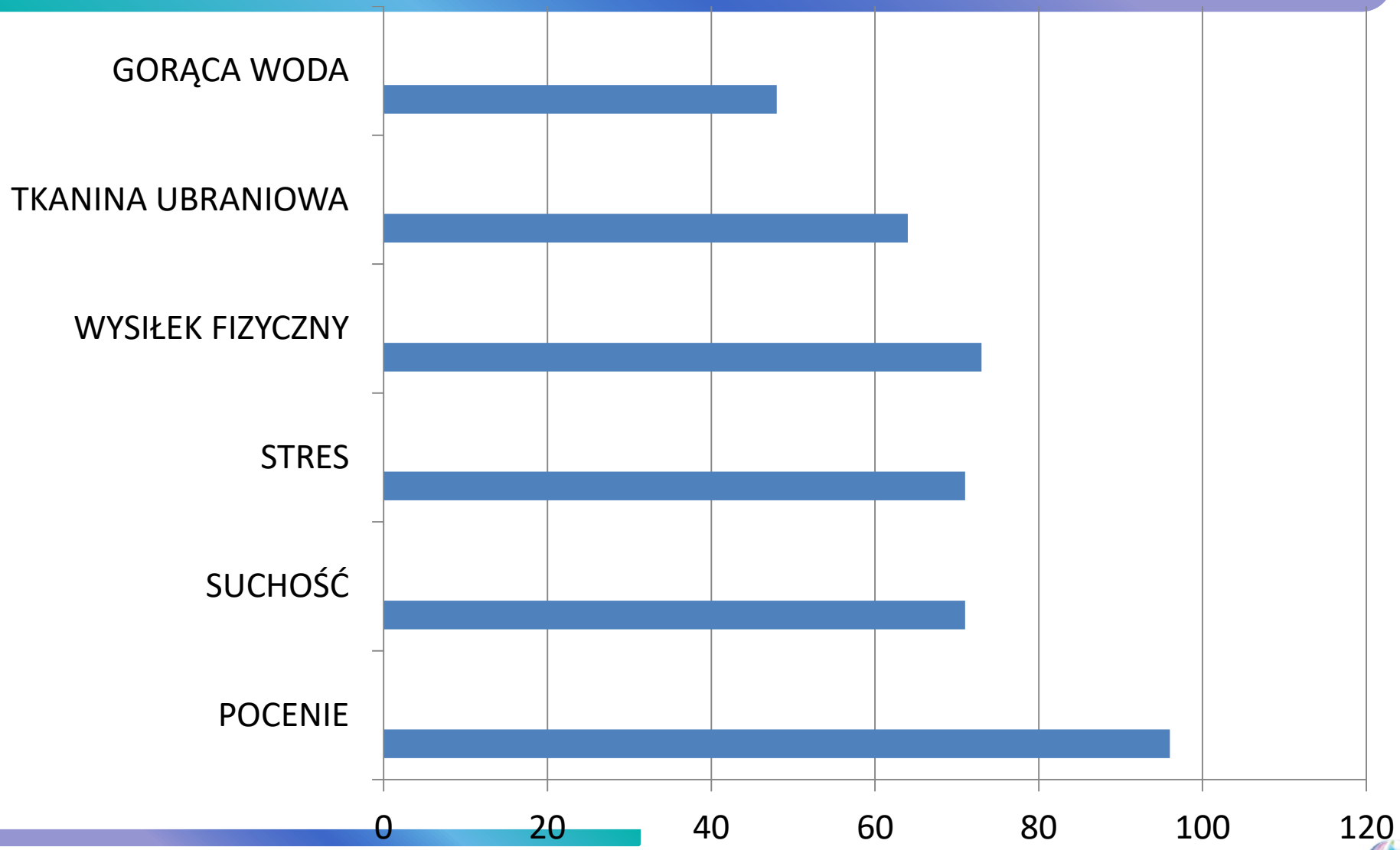
- Liczba epizodów drapania 61,6
- Długość drapania (minuty) 47,9
- % całości snu 7,7%

Jeśli ja nie śpię,
to moja rodzinka
też nie śpi !



Stores G et al. Pediatr Dermatol 1998;15:264-268

ŚWIĄD POTĘGOWANIE



Yosipovitch G et al. Int J Dermatol 2002;41:212-216

-Heel

Dermaveel®

Fazy AZS w zależności od wieku

- Chociaż AZS pojawia się najczęściej w dzieciństwie, to jednak może wystąpić w każdym wieku, a jedna trzecia wszystkich nowych przypadków dotyczy osób dorosłych

I okres: niemowlęcy

II okres: późnego dzieciństwa

III okres: młodzieńczy i wieku dorosłego

Prezentacja AZS w zależności od wieku: Faza 1 - niemowlęca

- Do 2 roku życia
- Przebieg często ostry
- Zmiany wysiękowe, umiejscowienie z predylekcją do twarzy, głowy, pośladków
- W przypadku alergizacji przewaga czynników pokarmowych
- Ryzyko rozwoju astmy w tym okresie

Faza 1: Niemowlęca

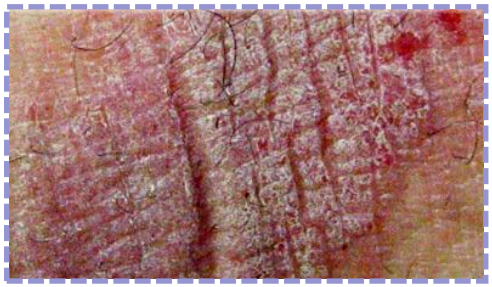
Prezentacja AZS w zależności od wieku: Faza 2 – późnego dzieciństwa

- Do około 12 roku życia
- W części przypadków samoistna remisja
- Już w 3-5 roku życia rozwój alergii na alergeny powietrznopochodne
- Rozwój alergicznego nieżytu nosa i astmy

Faza 2: Późnego dzieciństwa

Prezentacja AZS w zależności od wieku: Faza 3

- Po 12 roku życia
- U dzieci częściej zmiany ogniskowe zlokalizowane ze zliszajowaceniem (lichenifikacją)
- U dorosłych zwykle zmiany o charakterze grudkowo-wypryskowym



Faza 3: Młodzieńcza i wieku dorosłego

Jakie są przyczyny zaostrzeń AZS?

- Spontaniczne zaostrzenia są często wynikiem działania specyficznych wyzwalaczy

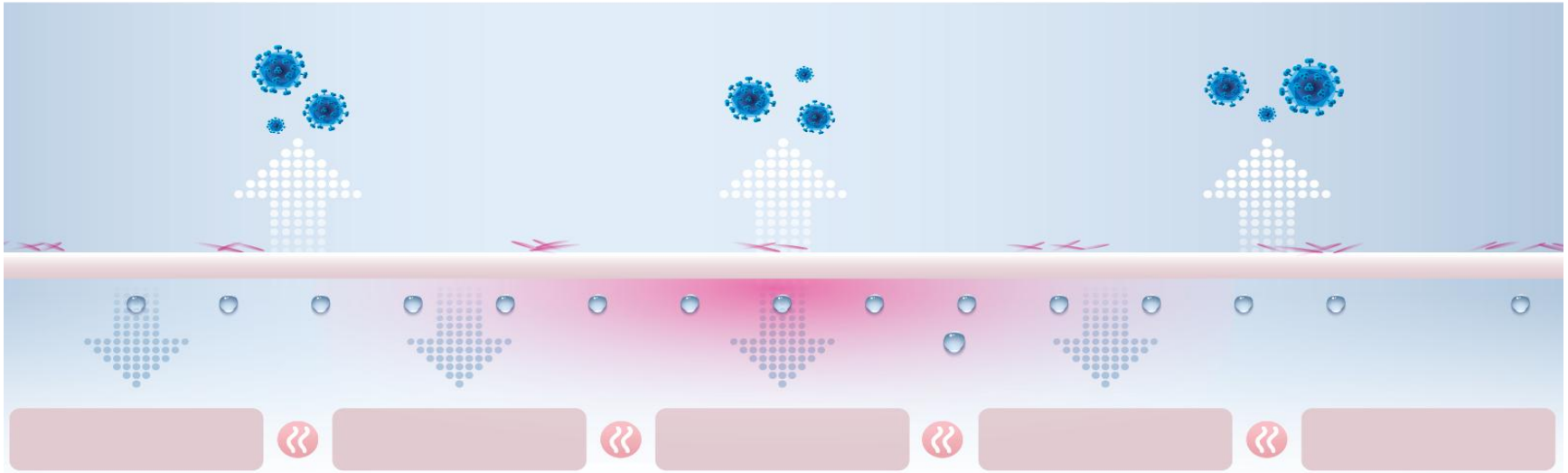
AZS: Ogólne wytyczne

- Regularna kontrola pacjenta podczas leczenia
- Edukacja pacjentów
- Unikanie typowych „podrażniaczy” i alergenów, np.: roztocza kurzu domowego, dym tytoniowy
- Mycie się w niezbyt ciepłej wodzie przez 5 minut każdego dnia lub co drugi dzień
- Systematyczne używanie środków nawilżających i emolientów w dużej ilości
- Unikanie drażniącej dla skóry odzieży i tkanin
- Używanie łagodnych środków piorących

Leczenie AZS stanowi wyzwanie

CEL LECZENIA AZS

Odbudowa prawidłowej bariery naskórkowej



Dermaveel®

Substancje aktywne i mechanizm ich działania

Substancje aktywne i ich działanie

Składniki

Kora leszczyny

- Działanie przeciwświądowe
- Ochrona przed drobnoustrojami

Ectoin®

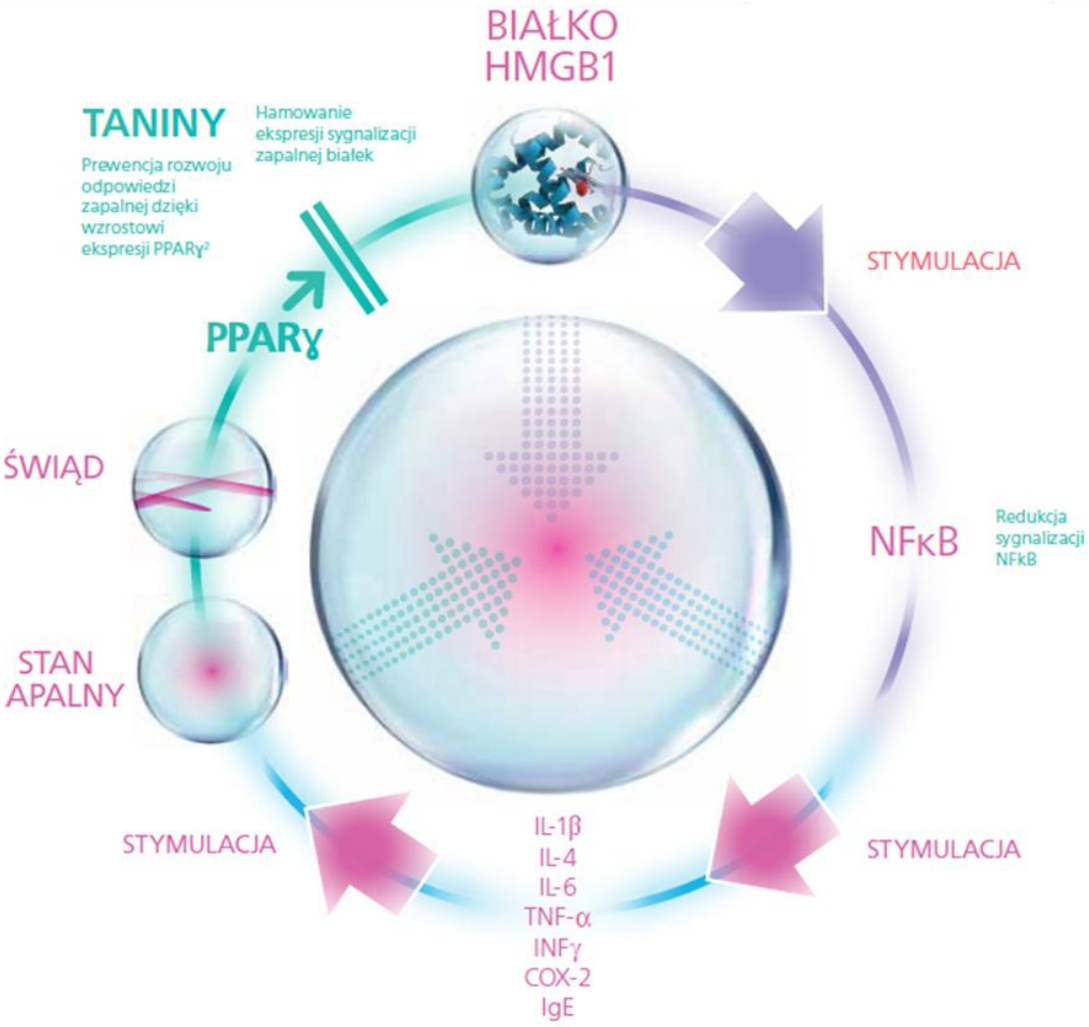
- Hamowanie TEWL, świądu
- Ochrona skóry przed czynnikami drażniącymi
- Stabilizacja błon komórek

Krem lamellarny

- Hamowanie TEWL
- Wzmacnianie warstwy lipidowej
- Regeneracja skóry

Taniny łagodzą nasilenie reakcji alergicznej:

Taniny ograniczają ekspresję cytokin prozapalnych, enzymów i przeciwciał odpowiadających za nasilenie reakcji alergicznej:[1]



1) Vengadeshprabhu Karuppagounder et al. Tannic acid modulates NFκB signaling pathway and skin inflammation in NC/Nga mice through PPARγ expression. Cytokine. Volume 76, Issue 2, December 2015, Pages 206–213.

Mechanizm działania składników aktywnych

Składnik	Mechanizm działania
Ectoin®	• Hamuje TEWL i świąd • Chroni skórę przed czynnikami zewnętrznymi • Wywiera działanie stabilizujące na błony komórkowe
Krem lamellarny	• Poprawia warstwę lipidową i wspomaga regenerację skóry
Ekstrakt z kory leszczyny (Corylus avellana)	• Uwalnia od świądu • Wspomaga obronę przeciw drobnoustrojom • Ma antyoksydacyjne i przeciwzapalne właściwości dzięki zawartości flawonoidów

Mechanizm działania składników aktywnych

Składnik	Suchość skóry	Zapalenie	Świąd
Ectoin®	✓	✓	✓
Krem lamellarny	✓		✓
Ekstrakt z kory leszczyny	✓	✓	✓

Dermaveel® zapewnia medycznie aktywne trójtorowe podejście do leczenia łagodnego-umiarkowanego AZS

Redukcja głównych objawów AZS: zapalenia, świądu i przesuszenia skóry

Przywrócenie prawidłowej bariery skórnej

Wzmocnienie i utrzymanie funkcji obronnej skóry

Dermaveel®

Dermaveel® – innowacyjne rozwiązanie terapeutyczne bez sterydów, wypełniające lukę w leczeniu pacjentów z atopowym zapaleniem skóry

Wyniki badania NIS Dermaveel

„Liczba pacjentów, u których występowały niewielkie zmiany lub zmiany ustąpiły całkowicie, wzrastała znamiennie na poszczególnych wizytach.”[1)]

1) *Aleksandra Wilkowska, Elżbieta Grubska-Suchanek, Roman Nowicki, **„Ocena bezpieczeństwa i skuteczności preparatu Dermaveel w leczeniu AZS”**, Alergologia Polska, nr 4/2015.*

Dermaveel – skuteczna opcja terapii AZS, bez sterydów, w różnych stadiach zaawansowania choroby.

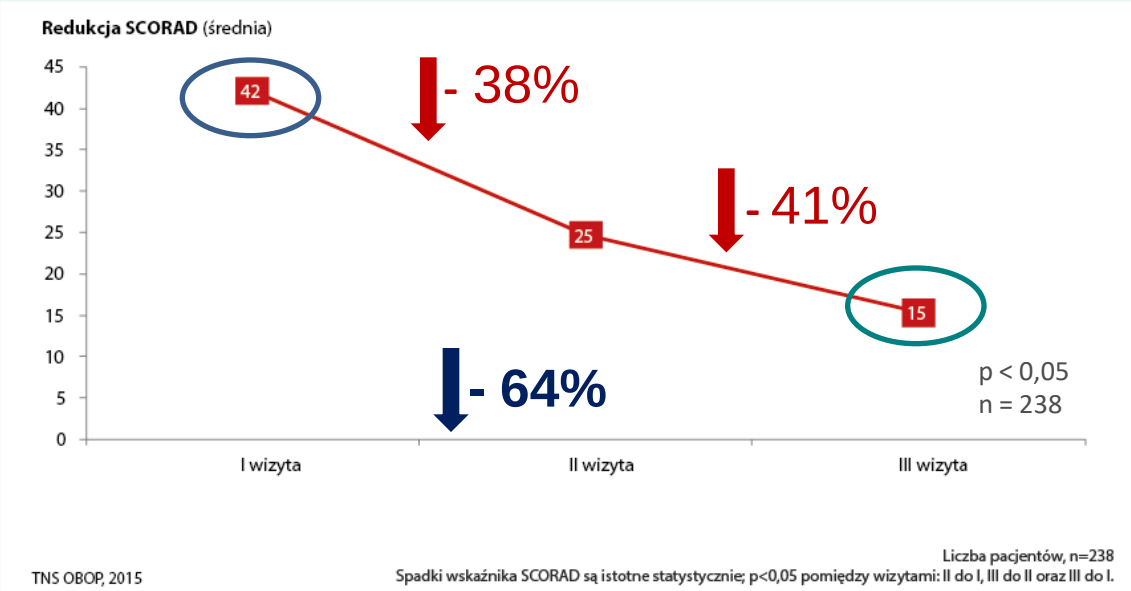
Krem Dermaveel skutecznie redukuje zmiany skórne i świąd w przebiegu AZS, bez względu na stopień zaawansowania choroby (od łagodnych po nasilone zmiany):

- **redukcja wskaźnika SCORAD** średnio **o 64%**
- **redukcja świądu** średnio **o 60%**

Dermaveel – skuteczna opcja terapii AZS, bez sterydów, w różnych stadiach zaawansowania choroby.

Wyjściowy poziom SCORAD wskazuje na **duży stopień nasilenia zmian** u pacjentów włączonych do badania

Redukcja wskaźnika SCORAD w badaniu oceny skuteczności i bezpieczeństwa kremu Dermaveel.



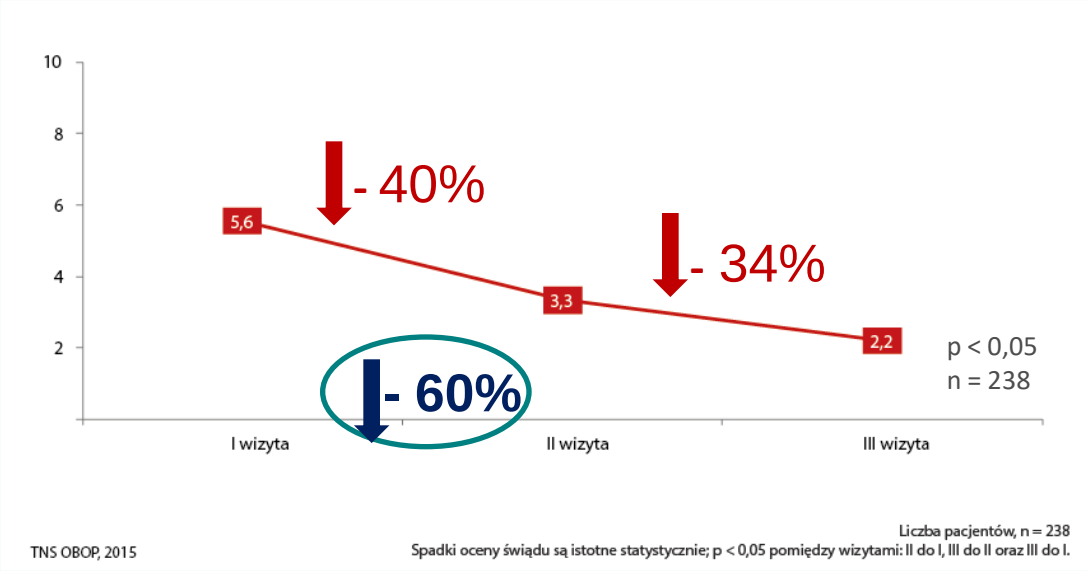
TNS OBOP, 2015

Liczba pacjentów, n=238
Spadki wskaźnika SCORAD są istotne statystycznie; p<0,05 pomiędzy wizytami: II do I, III do II oraz III do I.

Dermaveel – skuteczna opcja terapii AZS, bez sterydów, w różnych stadiach zaawansowania choroby.

Znaczna redukcja świądu – kluczowego problemu u pacjentów z AZS, już na początku terapii:

Redukcja świądu w badaniu oceny skuteczności i bezpieczeństwa kremu Dermaveel.



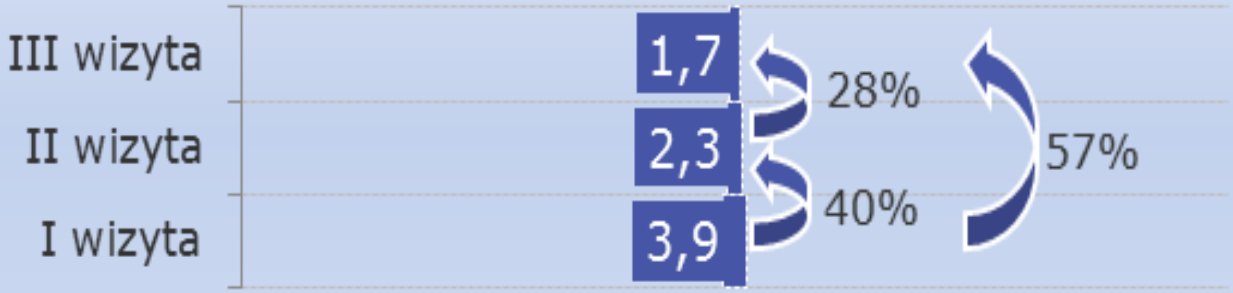
TNS OBOP, 2015

Liczba pacjentów, n = 238
Spadki oceny świądu są istotne statystycznie; p < 0,05 pomiędzy wizytami: II do I, III do II oraz III do I.

Dermaveel – skuteczna opcja terapii AZS, bez sterydów, w różnych stadiach zaawansowania choroby.

Efektem terapii kremem Dermaveel jest także:

- **redukcja zaburzeń snu o 57%**



Liczba pacjentów, n=238
Spadki oceny zaburzeń snu są istotne statystycznie; p<0,05 pomiędzy wizytami: II do I, III do II oraz III do I.

Dermaveel redukuje poszczególne objawy skórne AZS, zarówno o niewielkim, umiarkowanym, jak i znacznym stopniu nasilenia.

Dermaveel redukuje:

- **rumień**
  - → najbardziej zaawansowany charakter zmian
  - → ustąpienie rumienia o znacznym nasileniu u 91% pacjentów
  - → brak rumienia u 37% pacjentów po terapii
- **sączenie i strupy** → ustąpiły u 89% pacjentów

Liczba pacjentów, n=238
Spadki oceny zaburzeń snu są istotne statystycznie; p<0,05 pomiędzy wizytami: II do I, III do II oraz III do I.

Dermaveel redukuje poszczególne objawy skórne AZS, zarówno o niewielkim, umiarkowanym, jak i znacznym stopniu nasilenia

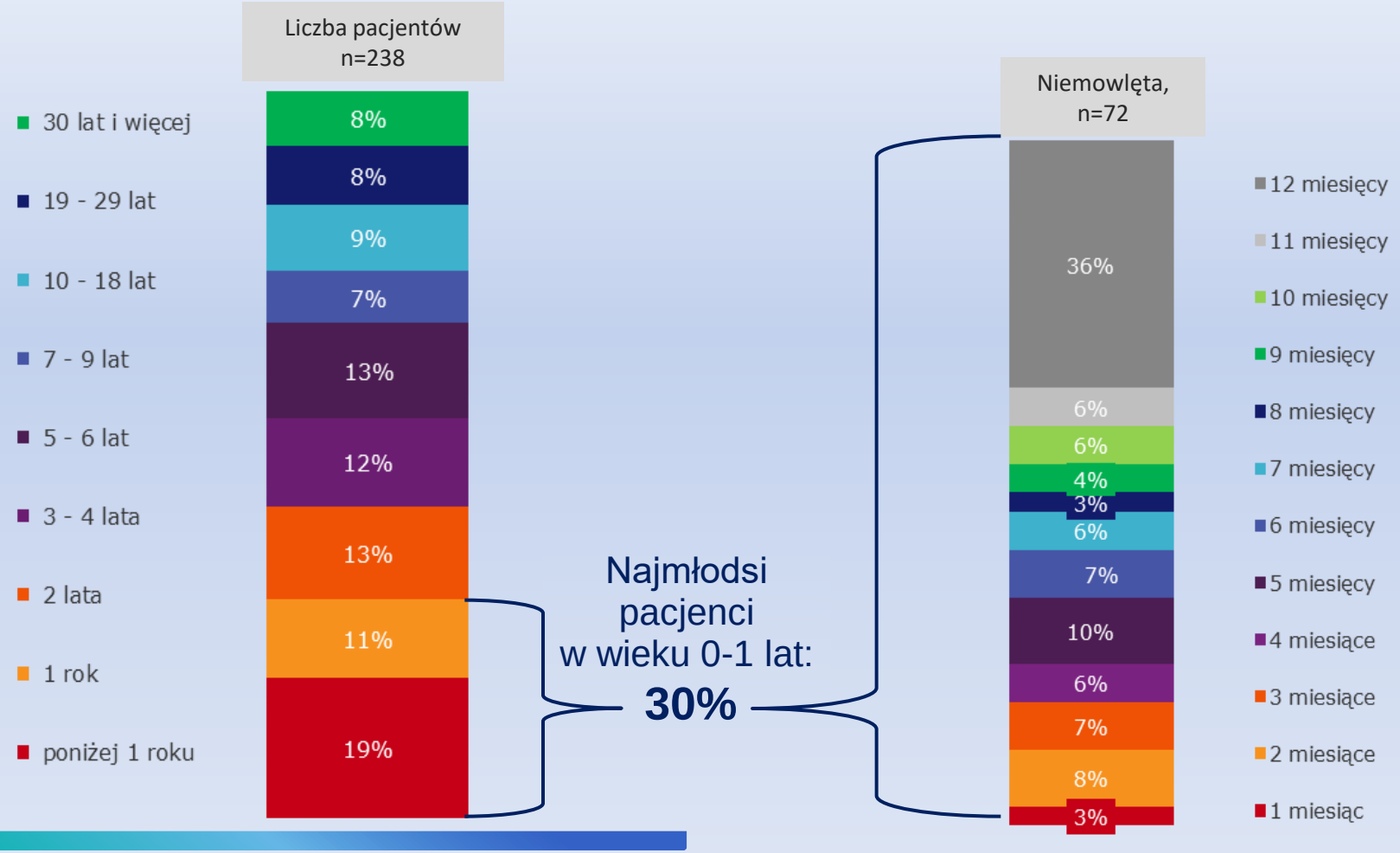
Dermaveel redukuje:

- **nadżerki** → ustąpiły u 87% pacjentów
- **obrzęk i grudki** → ustąpiły u 68% pacjentów
- **lichenifikację** → ustąpiła u 57% pacjentów
  → 44% pacjentów z umiarkowanymi i nasilonymi zmianami na I wizycie

Liczba pacjentów, n=238
Spadki oceny zaburzeń snu są istotne statystycznie; $p<0,05$ pomiędzy wizytami: II do I, III do II oraz III do I.

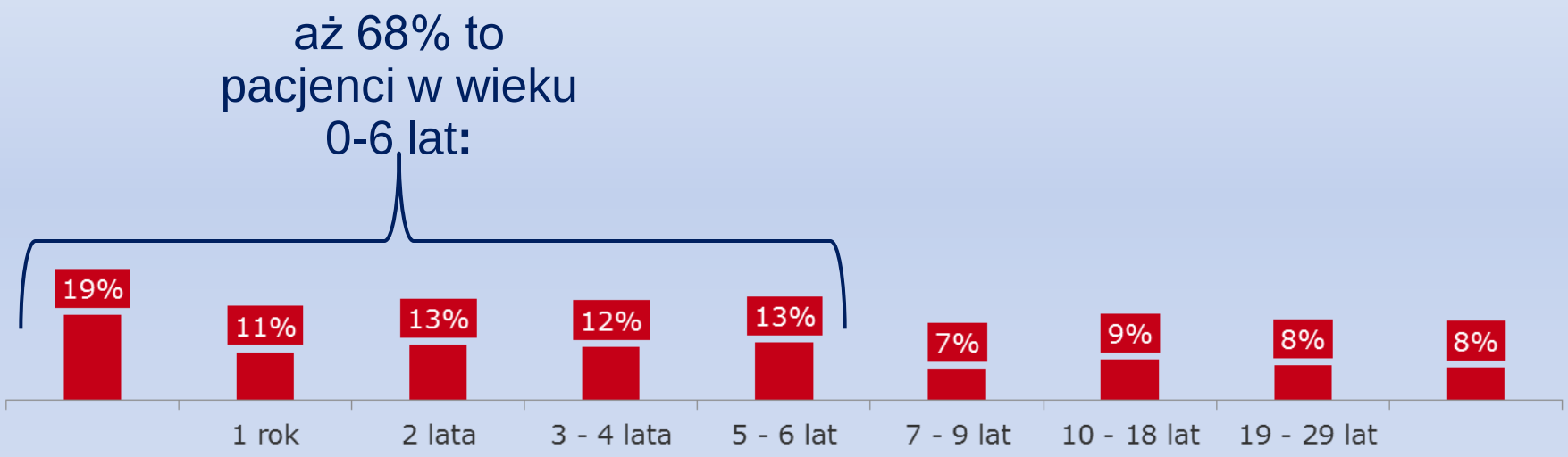
Dermaveel może być zalecany do leczenia AZS zarówno u dzieci jak i dorosłych.

Struktura demograficzna pacjentów leczonych kremem Dermaveel:



Dermaveel jest preparatem bezpiecznym, nie powodującym zaostrzeń i podrażnienia skóry

Struktura demograficzna pacjentów leczonych kremem Dermaveel:



Średnia	9 lat
Minimum	1 miesiąc
Maksimum	88 lat

Dane w %
Liczba pacjentów, n=238

Dermaveel jest skutecznym preparatem w leczeniu atopowego zapalenia skóry.

Krem Dermaveel:

- wykazuje **działanie przeciwzapalne**, **przeciwświądowe** oraz zmniejsza suchość skóry
- **redukuje stopień nasilenia zmian** AZS o różnym charakterze i różnym stopniu zaawansowania
- może być zalecany do stosowania **na każdą okolicę ciała**, zarówno u najmłodszych pacjentów, jak i u dorosłych
- **stosowanie kremu Dermaveel pozwoli na zmniejszenie stosowania miejscowych glikokortykosteroidów**

30 ml = ok. 1 miesiąc TERAPII

Dermaveel® jest szczególnie polecany pacjentom z łagodną i umiarkowaną postacią AZS, zarówno w monoterapii, jak i w połączeniu z mIK czy mGKS

Wyniki badania kremu Dermaveel zostały opublikowane w „Alergologii Polskiej”

Alergologia POLSKA
Polish Journal of Allergology

ScienceDirect Journals Books Shopping cart

Purchase Export Search ScienceDirect Advanced search

Article outline

Abstract
Keywords
Introduction
Aim of the study
Material and methods
Results
Discussion
Conclusions
Authors' contributions/Wkład autorów
Conflict of interest/Konflikt interesu
Financial support/Finansowanie
Ethics/Etyka
References/Piśmiennictwo

Figures and tables

ELSEVIER

Alergologia Polska - Polish Journal of Allergology

Available online 3 October 2015

In Press, Uncorrected Proof — Note to users

Review/Praca poglądowa

Evaluation of safety and efficacy of Dermaveel in treatment of atopic dermatitis

Aleksandra Wilkowska, Elżbieta Grubska-Suchanek, Roman Nowicki

Show more

Choose an option to locate/access this article:

Check if you have access through your login credentials or your institution

Check access

Purchase $31.50

Get Full Text Elsewhere

doi:10.1016/j.alergo.2015.09.001

Get rights and content

Abstract

Dermaveel cream, which has been registered for the use in atopic dermatitis (AD), consists of, among others, ectoine and hazel bark extract. To evaluate safety, efficacy and tolerance of the preparation, 242 subjects with AD were included in open-label studies in 64 research sites in Poland. Dermaveel cream was applied to affected skin 2× daily for 4 weeks. Patients came for follow-up visits three times – at the beginning of the study and then once every two weeks. Intensity of skin changes was evaluated with the use of SCORAD index and intensity of pruritus and sleep disorders were assessed with the use of analogue scale of 1–10. Reduction of the mean SCORAD index from 42 at visit I to 25 at visit II and to 15 at visit III was observed. Statistically significant reduction of intensity of pruritus and sleep disorders at follow-up visits has also been shown. During

Przesyłanie danych z sciverse-shindig.elsevier.com...

Alergologia „Polska”, nr 4/2015

-Heel

Dermaveel®

Dziękuję za uwagę

-Heel

Dermaveel®