

Korneotherapie - nicht nur an der Oberfläche

veröffentlicht in *Dermaforum* 2004 (8); *Forum Ästhetische Dermatologie* 2004 (3), 1

Die Erfahrung zeigt, dass eine Basiscreme nicht nur die Freisetzung der Wirkstoffe beeinflusst, sondern auch beachtliche Eigenwirkungen aufweisen kann.

In letzter Zeit steigt die Anzahl der Publikationen, die eine erfolgreiche Behandlung von Hautstörungen allein mit geeigneten Cremegrundlagen beschreiben. Prof. Albert M. Kligman hat dies Ende der 90iger Jahre auf den Punkt gebracht, indem er den Begriff der Korneotherapie prägte. Wichtigster Inhalt der Korneotherapie ist die Erkenntnis, dass etwa geeignete Moisturizer und Fettstoffe nicht nur die Integrität der Hornschicht, sondern in der Folge auch die Regeneration tieferer Hautschichten fördern.

Hauptpflegende Wirkstoffe sind wegen fehlender Nebenwirkungen für die Behandlung von Barriere- und Verhornungsstörungen interessant. Für die gezielte Korneotherapie bieten sich spezielle Basiscremes an, die mit pflegenden Wirkstoffen individuell angepasst werden können. Neu sind Basiscremes mit "Derma Membran Struktur", die strukturell den natürlichen Lipiddoppelschichten des Stratum corneum nachempfunden sind. Wie die Haut können diese Basiscremes lipophile und hydrophile Wirkstoffe bei Raumtemperatur aufnehmen. Liposomen und Nanopartikel, die wie die Derma Membran Struktur zur "Membranfamilie" gehören, sind geeignete zusätzliche Wirkstoffträger.

Das in ihnen enthaltene native Phosphatidylcholin kann in der Haut Linolsäure freisetzen und dient so als Substrat bei der körpereigenen Synthese des linolsäurehaltigen Ceramid I, einem wichtigen Bestandteil zur Aufrechterhaltung der Barrierefunktion.

Mit der Physiologie der Haut vereinbar

Bei der Korneotherapie ist die Emulgatorfreiheit der Basiscremes von Vorteil, da Emulgatoren die Integrität der natürlichen Barrierschichten stören. Bei gestörter Barriere ("trockene Haut") ist mit der Penetration von Präparat-Bestandteile in tiefere Hautschichten zu rechnen. Daher sollte auch auf potenziell sensibilisierende Konservierungsmittel sowie Duftstoffe verzichtet werden. Allgemeines Prinzip der Korneotherapie ist die Verwendung von Stoffen, die mit der Physiologie der Haut vereinbar sind. Mineralölbestandteile wie Petrolatum und Paraffinöl sind daher unge-

eignet. Vielmehr werden Triglyceride eingesetzt, deren Fettsäure-Komponenten mit der Zusammensetzung des Stratum corneums harmonisieren. Ein wichtiger Barrierebestandteil ist auch das Cholesterin, das durch Sheabutter ersetzt werden kann, wenn Bedenken gegen tierische Rohstoffe bestehen. Sheabutter enthält einen hohen Anteil pflanzlicher Sterine, die dem Cholesterin sehr ähnlich sind. Für individuell angepasste Korneotherapeutika ("dermaividuals") stehen verschiedenste zusätzliche Wirkstoffe zur Verfügung (Harnstoff, Aminosäuren, Fettstoffe, Hyaluronsäure, Ceramide, Vitamine und Extrakte). Die Erfolgskontrolle lässt sich neben der visuellen Beurteilung zum großen Teil durch einfache Hautfeuchte-, Sebum- und TEWL-Messungen durchführen.

Dr. Hans Lautenschläger