

Helfen Probiotika bei atopischer Dermatitis?

BARBARA WALTHER

Atopische Dermatitis (AD) oder atopisches Ekzem ist in Industriestaaten eine verbreitete Krankheit, die häufig Kinder betrifft. Sie gilt als nicht heilbar, ist jedoch behandelbar. Die Einnahme von Probiotika vermag die Symptome zu lindern, wobei nicht alle Stämme gleich wirksam sind.

Die atopische Dermatitis ist eine chronische, nicht ansteckende Hautkrankheit, deren Hauptsymptome rote, schuppende, manchmal auch nässende Ekzeme auf der Haut und ein starker Juckreiz sind. Die Haut des Betroffenen weist einen gestörten Säureschutzmantel und ein gestörtes Gleichgewicht der natürlichen Hautflora auf. Das atopische Ekzem wird immer öfter beobachtet. Im Vergleich zur Mitte des 20. Jahrhunderts wird heute von einem vier- bis sechsmal häufigeren Auftreten ausgegangen. Die Gründe dafür sind nicht eindeutig feststellbar. Als mögliche Ursachen werden häufigere Allergien, veränderte Lebensumstände und verbesserte Hygiene diskutiert.

Allergien

Ein grosser Teil der Patienten mit atopischem Ekzem leidet zusätzlich unter Allergien. Bei Erwachsenen treten meist Allergien gegen Aeroallergene wie Hausstaub, Pollen oder Tierhaare auf, während Nahrungsmittelallergien insbesondere Patienten im Säuglings- und Kleinkindalter betreffen. Am häufigsten bestehen Nahrungsmittelallergien gegen Milch, Ei, Nüsse, Fisch, Soja und Weizen.

Hinweis auf gastrointestinale Beschwerden

Es gibt auch Hinweise, dass entzündliche Reaktionen im Darm und eine Störung der Funktion der Darmbarriere in die Pathogenese der atopischen Dermatitis involviert sein können. Zudem treten bei Kindern mit atopischen Allergien wie Asthma und Ekzemen häufig auch gastrointestinale Beschwerden auf, und ihre Serum-IgE-Konzentration ist oft erhöht. In verschiedenen Studien konnten Pro-

biotika die intestinalen Entzündungen lindern. Diese Zusammenhänge veranlassten etliche Forschungsteams, die Wirkung von Probiotika auf die atopische Dermatitis zu prüfen. Dabei wurden unterschiedliche Stämme der Milchsäurebakterien *Lactobacillus rhamnosus* (u.a. LGG), *Lb. reuteri* und *Lb. paracasei* eingesetzt. Getestet wurden Kinder mit atopischem Ekzem, Mütter und ihre Säuglinge mit erhöhtem Risiko, eine atopische Dermatitis zu entwickeln, sowie Mäuse, denen AD-artige Hautläsionen zugefügt wurden.

Studien mit Probiotika

43 Kinder mit manifestiertem atopischem Ekzem erhielten oral während sechs Wochen ein Gemisch von *Lactobacillus rhamnosus* und *Lb. reuteri* oder ein Placebo. Über die Hälfte der Kinder mit der aktiven Behandlung erlebte eine Verbesserung des Ekzems, bei der Placebogruppe waren es nur 15 Prozent. Die Ausdehnung des Ekzems ging hier um 13,7 Prozent zurück, während es bei der Interventionsgruppe um 18,2 Prozent vermindert wurde. Die Wirkung war bei Kindern mit einer Allergie, ermittelt durch einen Haut-Prick-Test, und einer erhöhten IgE-Konzentration besser.

Werdenden Müttern wurde 24 bis 28 Tage lang vor der Geburt und den Säuglingen während 6 Monaten nach der Geburt *Lactobacillus rhamnosus* GG (LGG) oder ein Placebo oral verabreicht. Bis zum Alter von zwei Jahren entwickelten 35 Prozent der Kinder ein atopisches Ekzem, wobei der Anteil in der probiotischen Gruppe nur halb so gross war wie jener in der Placebogruppe.



Nutzen ist umstritten

Trotz dieser positiven Ergebnisse bleibt der Nutzen von Milchsäurebakterien in der Behandlung des atopischen Ekzems umstritten, da andere Forscher berichteten, dass eine Verabreichung von *Lb. acidophilus* oder LGG das Risiko für eine atopische Dermatitis bei Kindern nicht zu vermindern vermochte.

Dies sowie Resultate aus In-vitro-Studien liessen japanische Forscher vermuten, dass es Unterschiede in der immunmodulierenden Eigenschaft zwischen verschiedenen Bakterienstämmen gibt. Sie testeten nun in einer placebokontrollierten Mausstudie zwei unterschiedliche Milchsäurebakterienstämme, nämlich ein *Lactobacillus paracasei* und den bekannten *Lactobacillus rhamnosus* GG auf ihre Wirksamkeit gegenüber dem atopischen Ekzem. Beide Stämme vermochten dabei die Symptome der Dermatitis zu vermindern und die Immunmarker (Zytokine und Immunglobuline) positiv zu beeinflussen, wobei die Wirkung des *Lb. paracasei* signifikant grösser war als jene des LGG. Zudem bewirkte das Absetzen des *Lb. paracasei* nicht eine sofortige Verschlechterung der Symptome, die lindernde Wirkung hielt während mindestens fünf Wochen an.

Literatur bei der Autorin.

Korrespondenzadresse:

Barbara Walther
Forschungsanstalt Agroscope Liebefeld-Posieux ALP
3003 Bern
E-Mail: barbara.walther@alp.admin.ch
Internet: www.alp.admin.ch