

4-т-бутилциклогексанола Топическая терапия периорального дерматита

Strour J¹, Bengel J¹, Linden T¹, Jovanovic Z², Roggenkamp D², Reinholz M¹, Rothenberger C¹, Neufang G², Wollenberg A¹

¹Dept. of Dermatology and Allergy, Ludwig-Maximilian-University, Munich, Germany | ²Beiersdorf AG, Research & Development, Hamburg, Germany

ВВЕДЕНИЕ И ЦЕЛИ

Периоральный дерматит – это эритематозные папулопустулезные высыпания на лице, которые обычно начинают появляться вокруг рта. По статистике от этого заболевания страдают около 6% женщин и 0,3% мужчин в возрасте от 15 до 45 лет. Локализуются высыпания в периоральной и периорбитальной областях, носогубных складках, а также могут распространяться на кожу подбородка и щек [1]. Клиническая картина заболевания начинает развиваться подобно эритеме с мелких папуловезикул развивающихся затем в папулы. На поражённых участках кожи обычно наблюдается небольшое шелушение, а на незатронутых высыпаниями соседних участках кожи зачастую наблюдается сухость. Помимо покраснения и сухости, типичные симптомы включают жжение, зуд и стянутость кожи. Солнечное излучение, интенсивное очищение, применение кортикостероидов, чрезмерное использование косметических средств – все эти факторы способствуют усугублению периорального дерматита. Свежие руководства по лечению периорального дерматита рекомендуют местную (метронидазол, эритромицин, пимекролимус), системную (тетрациклины, макролиды, ретиноиды) и нулевую (прекращение использования всех топических лекарственных и косметических средств) терапию [2].

Целью данного исследования является оценка эффективности режима ухода за кожей пациентов с периоральным дерматитом, с использованием 4-т-бутилциклогексанола – успокаивающего кожу ингибитора TRPV-1 рецепторов на протяжении 8 недель [3]. Результаты исследования включали в себя клиническую оценку с помощью объективной и субъективной оценки состояния кожи, а так же повторное физиологическое исследование кожи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Это открытое клиническое исследование включало в общей сложности 48 пациентов. Длительность истории болезней испытуемых составляла диапазон между 1 неделей и 10 годами. Все пациенты использовали различные местные увлажняющие средства в течение недель или месяцев до начала исследования. Во время исследования пациенты обязались в течение 8 недель использовать исключительно исследуемые средства для ухода за кожей с ингибитором TRPV-1 рецепторов 4-т-бутилциклогексанола (очищающий лосьон и успокаивающий крем).

Для документирования использовался стандартный опросник. В начале исследования, на 4-ю и 8-ю неделю исследования проводилась объективная оценка индекса тяжести периорального дерматита [PODSI 1-5], субъективная оценка испытуемыми (по визуальной аналоговой шкале [ВАШ 1-10]) и дерматологического индекса влияния на качество жизни [DLQI] [6]. Физиологическая оценка состояния кожи включала в себя измерение уровня трансэпидермальной потери воды (ТЭПВ), уровень гидратации рогового слоя, состояние эритемы кожи, значение pH, содержание себума, оценка эластичности и упругости кожи с помощью прибора Cutometer dual MPA 580.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Индекс клинической тяжести периорального дерматита [PODSI] значительно уменьшился в течение 8 недель лечения, что коррелируется со снижением субъективных оценок испытуемыми тяжести заболевания по визуальной аналоговой шкале, а так же снижением индекса влияния на качество жизни пациентов [DLQI]. Показатели ТЭПВ, уровня гидратации, состояния эритемы кожи значительно улучшились в течение 8 недель лечения тестируемыми продуктами. Содержание себума, значение pH, эластичность и упругость кожи существенно не изменились во время исследования.



начало исследования

спустя 8 недель

Рисунок 1: клиническое улучшение периорального дерматита. Пациент с умеренным периоральным дерматитом до и после лечения исследуемой косметической формулой с 4-т-бутилциклогексанола

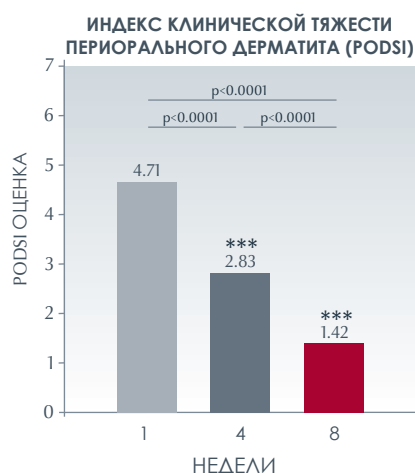


Рисунок 2: изменение объективных признаков периорального дерматита (индекс PODSI) через 8 недель лечения у 42 испытуемых.
***Значительное снижение $P < 0,0001$.

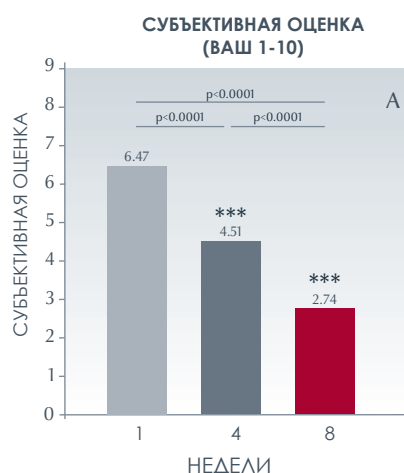


Рисунок 3: Изменение субъективной оценки симптомов периорального дерматита в течение 8 недель лечения исследуемыми продуктами у 42 испытуемых.
А) Изменение общего восприятия тяжести заболевания (по визуальной аналоговой шкале)
Б) Изменение индекса влияния на качество жизни (DLQI)
***Значительное снижение $P < 0,0001$.

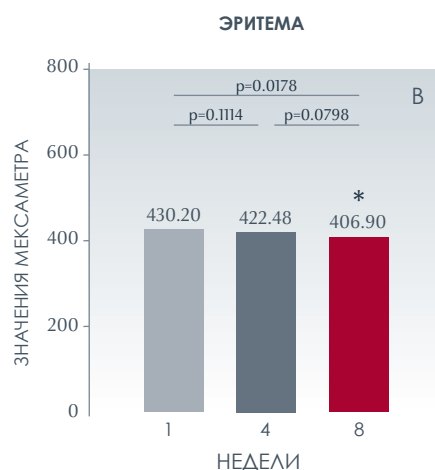
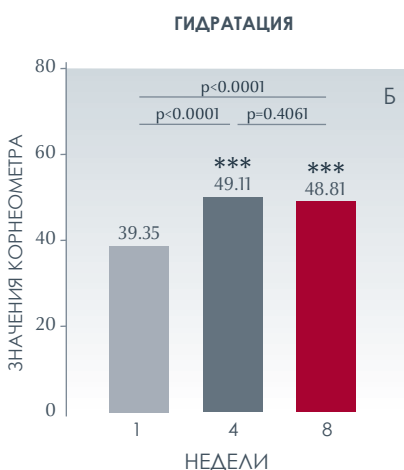
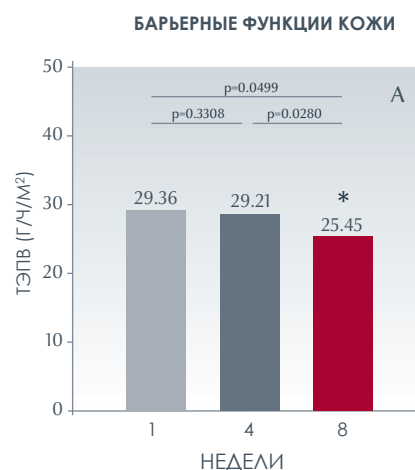
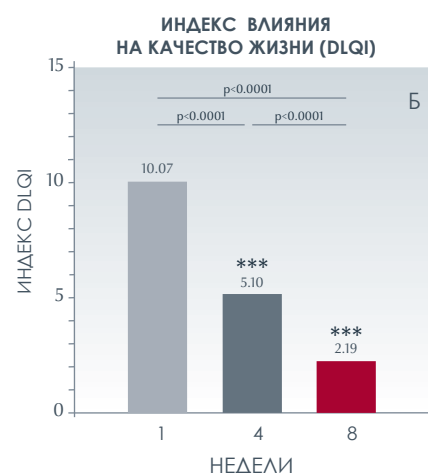


Рисунок 4: Изменение различных физиологических показателей кожи в течение 8 недель лечения исследуемыми продуктами у 42 испытуемых.
А) Изменение уровня ТЭПВ, измерения проводились с помощью прибора Tewameter®
Б) Изменение уровня гидратации рогового слоя, измерения проводились с помощью прибора Corneometer®
В) Изменение состояния эритемы, измерения проводились с помощью прибора Mexameter®
*Изменения значений $P < 0,05$; ***Изменения значений $P < 0,0001$.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Соблюдение пациентами с периоральным дерматитом предписанного режима ухода за кожей с помощью средств на основе ингибитора TRPV-1 рецепторов 4-т-бутилциклогексанола привело к улучшению субъективных и объективных параметров течения заболевания. Снижение объективно оцениваемых показателей кожи, таких как уровень ТЭПВ и состояние эритемы, а так же увеличение уровня гидратации кожи дают научные доказательства свидетельствующие о восстановлении нарушенной барьерной функции кожи во время лечения. Следовательно, средства на основе ингибитора TRPV-1 рецепторов 4-т-бутилциклогексанола, могут стать ещё одним эффективным способом лечения пациентов с периоральным дерматитом.

ИСТОЧНИКИ

- [1] Mihan R, Ayres S, Jr. Perioral Dermatitis. Arch Dermatol. 1964;89:803-5.
- [2] Wollenberg A, Bieber T, Dirschka T, Luger T, Meurer M, Proksch E, et al. Perioral dermatitis. J Dtsch Dermatol Ges. 2011;9(5):422-7.
- [3] Schölermann AM et al., Comparison of skin calming effects of cosmetic products containing 4-t-butylcyclohexanol and acetyl dipeptide-1 cetyl ester on capsaicin-induced facial stinging in volunteers with sensitive skin. JEADV 2016
- [4] Kueper T et al., Inhibition of TRPV1 in the treatment of sensitive skin. Exp Derm 2010
- [5] Wollenberg A, Oppel T. Scoring of skin lesions with the perioral dermatitis severity index (PODSI). Acta Derm Venereol. 2006;86(3):251-2.
- [6] Finlay AY et al., Dermatology Life Quality Index (DLQI). Clin Exp Dermatol 1994.