

16 Essenzielle Fettsäuren – eine Alternative?

Immer häufiger wird über die Wirksamkeit langkettiger hochungesättigter Fettsäuren in der Behandlung der Atopischen Dermatitis berichtet. Es stellt sich die Frage, ob dies eine wirksame Strategie im Kampf gegen ekzematöse Hautläsionen ist und eventuell eine Alternative zur Behandlung mit Kortikosteroiden darstellen könnte.



Springer AG, Zeflingen

hochungesättigter Fettsäuren in der Säuglingsernährung berichtet. Neben einer Wachstumsverzögerung wurde auch eine juckende schuppige Haut beschrieben.

1947 wurde eine erste Studie mit essenziellen Fettsäurezusätzen bei 227 Neurodermitispatienten durchgeführt. Ein gutes Ansprechen wurde insbesondere bei den Säuglingen der Patientengruppe festgestellt, während der Erfolg bei grösseren Kindern und Erwachsenen weniger eindrücklich war. Der Autor gelangte zur Überzeugung, dass die Atopische Dermatitis durch einen Defekt im essenziellen Fettsäurestoffwechsel bedingt sein muss. In den folgenden Jahren geriet diese Theorie – nicht zuletzt wegen Einführung der lokalen Kortikosteroide – wieder in Vergessenheit.

Erst in den 80er-Jahren wurden die Untersuchungen des Fettsäurestoffwechsels von einer anderen Forschergruppe wieder aufgenommen. Im Serum von Neurodermitikern konnten erhöhte Werte der Linolsäure nachgewiesen werden. Die Konzentrationen der übrigen Fettsäuren der Omega-6-Reihe (Gamma-Linolensäure, Dihomogamma-Linolensäure und Arachidonsäure) waren hingegen bei diesen Patienten tiefer.

Diese Befunde, die aber nicht bei allen Patienten mit Atopischer Dermatitis nachweisbar sind, wurden zurückgeführt auf einen Enzymdefekt der Delta-6-Desaturase im Stoffwechsel der Betroffenen. Es war nun naheliegend, durch Zugabe von Gamma-Linolensäure (GLS) in der Nahrung

Die Nachtkerze enthält ungesättigte Fettsäuren. (Mehr Infos auch unter www.nachtkerzenoel.ch)

Essenzielle Fettsäuren werden mit der Nahrung aufgenommen. Sie können von unserem Körper nicht synthetisiert werden, sind aber lebenswichtig für gewisse Stoffwechselfvorgänge. Unter

anderem begünstigen sie die Reifung und Aufrechterhaltung der Barrierefunktion unserer Haut.

Bereits 1929 wurde in der Fachliteratur über die Folgen eines Mangels

diese Stoffwechselstörung zu umgehen.

Hauptquellen in der Nahrung

In erster Linie enthält die Muttermilch und insbesondere das Kolostrum, die Vormilch, während den ersten Tagen nach Entbindung, hohe Konzentrationen der Gamma-Linolensäure, die in der Kuhmilch fehlen. Daneben gibt es wenige pflanzliche Quellen wie das Samenöl der Nachtkerze, des Borretsch und der schwarzen Johannisbeere. Der höchste Gehalt findet sich im Borretsch (Gurkenkraut), einem althergebrachten Kräutermittel und früher beliebten Gewürz.

Studien bei Neurodermitikern

Verschiedene klinische Untersuchungen wurden vor allem mit dem Öl der Nachtkerzensamen durchgeführt, deren Ergebnisse aber nicht ganz eindeutig sind. Während einige Studien ein gutes Ansprechen der Hautsymptome bei Behandlung mit den oben erwähnten Pflanzenölen beschreiben, gibt es auch Berichte über eine fehlende Verbesserung der ekzematösen Läsionen unter dieser Therapie. Damit kann nicht von einem prinzipiellen Effekt dieser Präparate bei allen Patienten mit Atopischer Dermatitis ausgegangen werden. In einer Placebo kontrollierten Doppelblindstudie bei 24 Kindern mit Atopischer Dermatitis konnte nach einer 10-wöchigen Behandlung mit Borretschöl keine eindeutige Verbesserung des Hautzustandes im Vergleich zur Gruppe der mit Placebo behandelten Patienten festgestellt werden. Trotzdem zeigten 10 der 24 Kinder eine deutliche Besserung des Hautzustandes unter Borretschöl.

Leider gelang es bisher nicht, besondere Charakteristika des Neurodermitikers zu ermitteln, welche im vornherein auf ein Ansprechen des Patienten auf die Zugabe von Gamma-Linolensäure hinweisen.

Der therapeutische Effekt der Zufuhr von Gamma-Linolensäure ist dosisabhängig. Erforderlich sind bei Kindern 250–500 mg täglich. Toxikologisch und pharmakologisch ist die Substanz ungefährlich. Die Verträglichkeit ist gut, der Stuhl wird im Allgemeinen etwas weicher.

Kurt Heller, Niederrangen



Muttermilch ist reich an Gamma-Linolensäure.

Stinger AG, Zolingen



Eine konsequente und erfolgreiche Therapie dauert 8–12 Wochen.

Für den Einsatz aller Präparate, die Gamma-Linolensäure enthalten, gilt, dass eine Besserung der Symptome frühestens nach 8–12 Wochen konsequenter Therapie zu erwarten ist. Am ehesten kommt es zu einer Reduktion des Juckreizes, indem die Wasserdurchlässigkeit der Haut erhöht wird.

Zusammenfassung

Zur Behandlung der Atopischen Dermatitis mit Gamma-Linolensäure enthaltenden Ölen pflanzlicher Herkunft kann Folgendes festgehalten werden: Ein Ansprechen der Hautsymptome ist a priori nicht garantiert.

Als zusätzliche Therapie kann ein Versuch mit Zufuhr von Gamma-Lino-

ensäure unternommen werden. Nach ca. 12 Wochen soll eine klinische Evaluation erfolgen. Spricht der Patient nicht an, kann die Substanz wieder abgesetzt werden. In Phasen akuter Verschlechterung sind weiterhin Entzündungshemmer und Antihistaminika erforderlich. Einmal mehr weisen die bisherigen Erkenntnisse (hoher Gehalt der Muttermilch an Gamma-Linolensäure) auf die Bedeutung des Stillens hin.

■ Dr. med. Peter Eng,
Kinderspital Aarau und Luzern

