

Současný pohled na spotřebu a používání emoliencií

Renata Blechová¹, Božena Macešková²

¹Ústav humánní farmakologie a toxikologie Farmaceutické fakulty VFU, Brno

²Ústav aplikované farmacie Farmaceutické fakulty VFU, Brno

Emolientia jsou léčivé přípravky ze skupiny dermatologik, která jsou lokálně aplikována u stavů spojených se suchostí kůže, xerodermií a s poruchami rohování. Cílem studie bylo zhodnotit používání emoliencií, a to na základě jejich výdeje v lékárnách, ale i analýzou dotazníků, zaslaných do 75 domovů pro seniory (DPS) z různých míst v České republice. Sledování bylo provedeno v období leden 2009 – červen 2010.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že v lékárnách byl nejvíce vydávaným přípravkem Excipial U lipolotio. Byl nejčastěji preskribován, byl i nejvíce vydávaným přípravkem v kategorii emoliencií bez receptu. Byl rovněž nejčastějším přípravkem, který si seniory zakupovali ze svých prostředků (v 36 % DPS). Registrovaná emolientia byla v domovech pro seniory používána sporadicky. V těchto typech zařízení byla nejvíce používána neregistrovaná emolientia charakteru dermokosmetických preparátů. Z nich byly sledovány přípravky řady Menalind. Jako nejčastěji používané byly vyhodnoceny Menalind Professional čistící pěna 400 ml (68 % DPS), Menalind Professional kožní ochranný krém 200 ml (60 % DPS) a Menalind Professional olejový sprej 200 ml (38 % DPS).

Klíčová slova: suchá kůže, xerodermie, dermatologika, emolientia.

Contemporary view on emollients utilization

Emollients are drugs involved in the group of dermatologics, used for the local application in the case of dry skin, xeroderma and the cornification failure. The aim of this study was to assess the use of emollients analyzing the dispensation data in the pharmacies, and by means of questionnaires sent to 75 senior residential homes (SRH) located in different parts of the CR. The study was carried out between January 2009 and Juni 2010.

As the result of the study we can conclude, that the most frequently dispensed drug in the pharmacies was Excipial U lipolotio (on medical prescription and as the over the counter drug as well). It was the drug most frequently asked from the inhabitants of the SRH which was bought for them from their budgets (in 36 % of the residential homes). The authorized emollients are sporadically used in such institutions. The non-authorized products (dermocosmetics) are preferred there. The study was focused on the products of the trade mark Menalind. The most widely used products are identified: Menalind Professional Clearing Foam 400 ml (in 68 % of SRH), Menalind Professional Skin Protecting Cream 200 ml (in 60 % of SRH) and Menalind Professional Oily Spray 200 ml (38 % of SRH).

Key words: dry skin, xeroderma, dermatologics, emollients.

Klin Farmakol Farm 2010; 24(4): 174–177

Úvod

Emolientia (emollientia, emolients) jsou specifickou skupinou dermatologik. Jedná se o látky změkčující, zvláčňující a zjemňující kůži a sliznice (z lat. emollire = změkčit). Nad stratum corneum vytvářejí olejový film, který zabraňuje nežádoucímu vysoušení a odpařování vody z podkožních vrstev (1). Jejich použití je prioritní u všech stavů spojených se suchou kůží a s dysfunkcí kožní bariéry.

Příčiny vzniku poruch bariérové funkce v důsledku stavu tzv. suché kůže mohou být vrozené, kdy se klinicky jedná o kůži ichtyotickou a atopickou. Získané poruchy vznikají opakovaným působením povrchově aktivních látek – tenzidů a emulgátorů nebo jsou důsledkem stárnutí kůže (2).

Při poruše celistvosti kožní lipidové vrstvy dochází k poruše kontroly transepidermálních ztrát vody (TEWL) a není zajištěna optimální hydratace kůže, která se tak následně stává citlivější na poškození. Postižená kůže je bez vhodné

péče suchá, křehká a odtučněná, se ztrátou pružnosti, postupně šupinatí, je zdrsňelá, popraskaná a olupující se (3). Drobné kožní ragády představují vstupní bránu pro sekundární bakteriální, virovou či mykotickou induraci. Suchá kůže a podráždění intraepidermálních nervů vyvolává svědění (pruritus), jako jeden z nejčastějších doprovodných kožních jevů, který zhoršuje následně kvalitu života (4). Involuční změny probíhající v důsledku stárnutí kůže představují, že suchost kůže vlivem xerodermie, je nejčastější příčinou obtěžujícího pruritu u seniorů (5).

Důsledným ošetřováním kůže u starších lidí by bylo možné zabránit progresi kožních změn. Čím je kůže starší, tím vyšší klade nároky na čištění a ošetřování, a jen velmi pomalu obnovuje hydrolipidový kožní film, proto je důležité správně volit typ přípravku a jeho lékovou formu.

Rovněž diabetes mellitus je onemocnění, které je často doprovázeno kožními změnami a vzhledem k časté poruše funkce kožních ma-

zových žlázek je vhodné promašťování kůže a použití emoliencií (6). Lze zdůraznit, že i diabetes potencuje vznik senilního pruritu na podkladě atrofie kůže (7).

Současný sortiment emoliencií (D02A) registrovaných v ČR je představován 30 přípravky (12). Přípravky typu dermokosmetik – parafarmaceutika (PFA) vyrábí větší počet výrobců, např. Abena, Švédsko (8), Seni Care, Polsko (9), Diabecare, ČR (10), Menalind, Hartmann-Rico ČR (11).

Cílem studie bylo zjistit spotřebu emoliencií v období leden 2009 – červen 2010, a to jak na základě jejich výdeje v lékárnách, tak i analýzou dotazníků zaslaných do domovů pro seniory (DPS) z různých míst v České republice.

Metodika

Výzkum byl prováděn ve dvou typech zařízení, a to v lékárnách a v domovech pro seniory (DPS) a byl anonymní. Použitými metodami byl rozbor archivních záznamů z PC administrativ-

ních systémů lékáren (LEKIS, PenWin, MEDIOX 2000) a průzkum používaných přípravků v zařízeních DPS formou dotazníkového šetření.

Design studie byl observačně – signální (popis spotřeby léčiv).

Data z lékáren – charakteristika

Byl sledován výdej registrovaných přípravků ATC D02AC (měkký parafín a tukové produkty) a D02AE (přípravky obsahující ureu), které byly v době průzkumu na trhu léčiv v ČR (27 HVLP). Všechny přípravky mají preskripční omezení (pediatr – PED, dermatolog – DER), plnou úhradu ze zdravotního pojištění má pouze přípravek Excipial U hydrolotio (12). Přípravky s obsahem zinku (D02AB) a kyseliny salicylové (D02AF) nebyly předmětem výzkumu. Dále byl sledován výdej neregistrovaných přípravků značky Menalind, jejichž sortiment dle Pharm Data Kód (PDK) číselníku obsahoval 31 položek (13). Odlišeny byly položky zakupované klientem lékárny (za hotové) od expedovaných v režimu výdeje na žádanky. Podrobnosti o lékárnách podílejících se na výzkumu a o shromážděných údajích přináší tabulka 1.

Z hlediska věku jsme pacienty rozdělili na dvě kategorie: do 64 let (včetně) a nad 65 let.

Data z domovů pro seniory – charakteristika

Bylo sledováno používání registrovaných přípravků ATC D02AC a D02AE, a to jak předepisovaných lékaři v zařízeních domovů pro seniory, tak zakupovaných za hotové klientům podle jejich požadavků. Dále bylo sledováno používání neregistrovaných přípravků značky Menalind, a to jako součást standardní péče, tak i zakupovaných klientům na jejich přání. Byla použita metoda dotazníku distribuovaného poštou, který byl adresován vrchní sestře zařízení, a tou byl také vyplněn. Součástí záslky byl průvodní list s vysvětlením účelu šetření, přiloženy byly 3 tabulky s názvy sledovaných přípravků pro záznam používaných druhů – kompletní sortiment HVLP z ATC skupin D02AC a D02AE (12) a parafarmaceutik značky MENALIND (13), dále ofrankovaná obálka se zpáteční adresou. Průzkum probíhal v první polovině června 2010. Rozesláno bylo 75 dotazníků do náhodně zvolených domovů pro seniory, které byly vybrány ze seznamu 644 funkčních zařízení v České republice. Návratnost činila 71 %, což představovalo 53 dotazníků, které jsme dále podrobily analýze.

Data byla zpracována tabulkovým procesorem Microsoft Excel a jsou prezentována formou tabulek (tabulka 2 – tabulka 6) a grafu (graf 1).

Tabulky 2–5 obsahují pouze přípravky, u nichž byl zaznamenán ve sledovaném období alespoň jeden výdej. V tabulce 6 je uvedena četnost používání kompletního sortimentu neregistrovaných emoliencií značky Menalind.

Výsledky

Ve sledovaných lékárnách byl nejvíce vydáván HVLP ze skupiny emoliencií přípravek Excipial U lipolotio (ATC D02AE), a to jak na recept (lékárna 1: 55 %, lékárna 2: 70 %), tak bez receptu (lékárna 1: 60 %, lékárna 2: 65 %). Ve skupině emoliencií

bez urey (ATC D02AC) byl zaznamenán nejvyšší výdej na recept u přípravku Balmandol olej 225 ml (lékárna 1: 60 %), ve výdeji bez receptu byl nejvíce vydáván přípravek Excipial crm 100g (lékárna 2: 74 %) – tabulka 2. Analýza výdeje emoliencií v lékárně 3 dokumentuje, že emolienca z ATC D02AE byla častěji předepisována pacientům mladším 65 let, pravděpodobně z důvodu preskripčních omezení (PED, DER) – tabulka 3.

Registrovaná emolienca byla v námi sledovaných DPS používána sporadicky, na recepty byl nejčastěji předepisován HVLP Excipial U lipolotio

Tabulka 1. Původ a rozsah dat, charakteristiky lékáren

	Lékárna 1	Lékárna 2	Lékárna 3
lokalizace (obec)	Do 5 000 obyv.	Nad 300 000 obyv.	Nad 30 000 obyv.
typ	Základní s výjimkou pro zásobování léčebného ústavu	S odbor. pracovišti	S odbor. pracovišti
období	I/2009 – XII/2009 Bez rozlišení dle věkových skupin	I/2009 – XII/2009 Bez rozlišení dle věkových skupin	VII/2009 – III/2010 Rozlišení dle věkových skupin
HVLP – recepty	D02AC, D02AE	D02AC, D02AE	D02AE
HVLP – bez receptu	D02AC, D02AE	D02AC, D02AE	D02AE
HVLP – žádanky	D02AC, D02AE	D02AC, D02AE	Ne
PFA – žádanky	Ano	Ano	Ne
PFA – za hotové	Ano	Ano	Ne

Tabulka 2. Výdej registrovaných emoliencií ve sledovaných lékárnách

SÚKL/ ATC	Název HVLP	Lékárna 1			Lékárna 2			Lékárna 3	
		Na Rp	Bez Rp	Na žád.	Na Rp	Bez Rp	Na žád.	Na Rp	Bez Rp
D02AC									
16460	Balmandol olej 225 ml	31	1	0	0	0	0	neuvedeno	neuvedeno
86038	Lipobase crm 100g	8	0	4	2	1	0		
89997	Linola Fett Olbad 400ml	5	2	0	0	0	0		
60087	Linola crm 50g	4	6	0	0	0	0		
44358	Oilatum gel 150g	4	0	0	0	0	0		
60405	Balneum Hermal 400ml	0	0	0	3	0	0		
60409	Balneum F Hermal F 500ml	0	0	0	1	0	0		
16463	Excipial crm 100g	0	0	0	0	17	0		
16464	Excipial ung 100g	0	0	0	1	1	0		
89996	Linola Fett Olbad 200ml	0	0	1	0	0	0		
44359	Oilatum emolient bal 500ml	0	0	0	2	2	0		
16465	Excipial mastný crm 100g	0	2	5	0	0	0		
16466	Excipial ung s mandl. ol. 100g	0	1	0	0	2	0		
Celkem		52	12	10	9	23	0		
D02AE									
16462	Excipial U lipolotio 200ml	76	28	24	31	66	0	81	78
16468	Kerasal ung 50g	9	3	0	1	2	0	1	1
16461	Excipial U hydrolotio 200ml	1	4	8	3	10	0	9	8
32301	Linola Urea crm 75g	0	0	0	0	0	0	1	1
Celkem		86	35	32	35	78	0	92	88

Tabulka 3. Předepisování přípravků ATC D02AE – vyhodnocení četnosti podle věku pacienta (lékárna 3)

SÚKL	HVLP	Věk pod 65 let	Věk nad 65 let	Pacienti celkem
16462	Excipial U lipolot. 200ml	71	10	81
16461	Excipial U hydrolot. 200ml	5	4	9
32301	Linola Urea crm 75 g	1	0	1
16468	Kerasal ung 50g	1	0	1
Celkem		78	14	92

Tabulka 4. Používání registrovaných emoliencií v domovech pro seniory

SÚKL/ATC	Název	Na recept	Zakupované
D02AC		počet DPS	počet DPS
16463	Excipial crm 100g	6	1
16464	Excipial ung 100g	4	1
16465	Excipial mastný crm 100g	3	1
86038	Lipobase crm 100g	3	1
44358	Oilatum emolient bal 150g	2	0
16466	Excipial ung s mandl. olejem 100g	1	0
60087	Linola crm 50g	1	0
60405	Balneum Hermal 400ml	1	1
60406	Balneum Hermal F 200ml	1	0
60404	Balneum Hermal 200ml	0	1
D02AE			
16462	Excipial U lipolotio 200ml	17	19
16468	Kerasal ung 50g	8	2
16461	Excipial U hydrolotio 200ml	5	5

Tabulka 5. Výdej neregistrovaných přípravků značky Menalind ve sledovaných lékárnách

PDK kód	Název	Lékárna 1		Lékárna 2	
		Bez Rp	Na žád.	Bez Rp	Na žád.
4049500340229	Menalind Professional ochran. krém 200ml	5	40	0	0
4049500340250	Menalind Professional olejový sprej 200ml	4	17	1	0
4049500340243	Menalind Professional čistící pěna 400ml	3	104	0	0
4049500340243	Menalind Professional čistící pěna 400ml	3	0	1	0
4049500340151	Menalind Professional mycí emulze 500ml	2	0	2	0
4049500243629	Menalind sprchová emulze 200ml	1	0	0	0
4049500349277	Menalind Professional krém na ruce + m. em	1	0	1	0
4049500340212	Menalind Professional tělové mléko 500ml	1	0	1	0
4049500340342	Menalind Derm koupelový olej 100ml	0	0	1	0
4049500243544	Menalind Derm ošetřující krém 100ml	0	0	1	0
Celkem		20	161	8	0

(17 DPS, tj. 32%), který byl rovněž nejčastějším přípravkem, který si klienti zakupovali ze svých prostředků (19 DPS, tj. 36%) tabulka 4. Ve skupině emoliencií bez urey (ATC D02AC) byla zaznamenána nejvyšší četnost předepisování u přípravku Excipial crm 100g (6 DPS, tj. 11%) – tabulka 2.

Prodej neregistrovaných přípravků značky Menalind byl ve sledovaných lékárnách zanedbatelný, lékárna zásobující léčebný ústav vydávala na žádanky 3 druhy těchto přípravků, z toho maximum (65%) tvořil výdej příprav-

ku Menalind Professional čistící pěna 400ml. Sortiment prodávaný ve sledovaných lékárnách tvořil pouze 32% ze všech přípravků, které jsou v ČR na trhu – tabulka 5.

Ve sledovaných domovech pro seniory byly nejvíce používány přípravky: Menalind Professional čistící pěna 400ml (68% DPS), Menalind Professional kožní ochranný krém 200ml (60% DPS), Menalind Professional olejový sprej 200ml (38% DPS). Jeden přípravek z celkové nabídky 31 přípravků nebyl používán v žádném

z dotazovaných zařízení (Menalind Derm mycí olej na ruce 200ml s pumpičkou) – tabulka 6.

Sledované domovy pro seniory používaly ze spektra dostupných přípravků řady Menalind nejčastěji 3 nebo 4 druhy – shodně 10 DPS (19%); 5 DPS (9%) značku Menalind nepoužívalo, 1 domov pro seniory používal téměř celý sortiment (30 druhů přípravků z 31 dostupných, což činí 97%) – graf 1. Shodně vyznívají i údaje o zásobování léčebného ústavu lékárnou 1: ústav odebíral opakovaně 3 druhy přípravků řady Menalind – tabulka 5.

Diskuze

Emolencia a protektiva (ATC D02) jsou poměrně širokou podskupinou, z níž jsme se v našem výzkumu zaměřily na přípravky obsahující měkký parafin a tukové produkty (D02AC) a přípravky obsahující ureu (D02AE). Pojem emolencia není v dřívější odborné dermatologické literatuře běžně používán a bývá zahrnut pod názvy topická protekce kůže (14), v zahraničí „moisturizers“ (15, 16). Emolencia jsou většinou zmiňována jako doplňková léčebná modalita, výrazně pozitivně ovlivňující kožní dysbalance a snižující spotřebu kortikosteroidů a lokálních imunomodulátorů (17). Z pohledu farmakoterapie kožních chorob je opomíjený fakt zásady komplexní léčby a prevence, z komplementárních léčiv především pak emolencia (17). Tím je možno zdůvodnit absenci údajů o spotřebě námi sledovaných přípravků v dostupných studiích.

V naší práci jsme se snažily o nástin spotřeby vybraných emoliencií. Význam používání emoliencií zdůrazňují i názory odborníků dermatologické praxe (18, 19). Oddíl zabývající se registrovanými přípravky zahrnuje HVLP, k nimž neexistují na českém trhu generické alternativy. V předložené studii byl z hlediska spotřeby prioritní přípravek Excipial U lipolotio (tabulky 2, 3, 4). V kontrastu k významu emoliencií, který je zdůrazňován v zahraniční literatuře (15, 20) se domníváme, že v námi sledované věkové kategorii seniorů nad 65 let je spotřeba nízká. Zlepšení situace by mohlo být dosaženo zvýšením informovanosti o protektivních účincích emoliencií jak u seniorů, tak i u jejich pečovateli.

Závěr

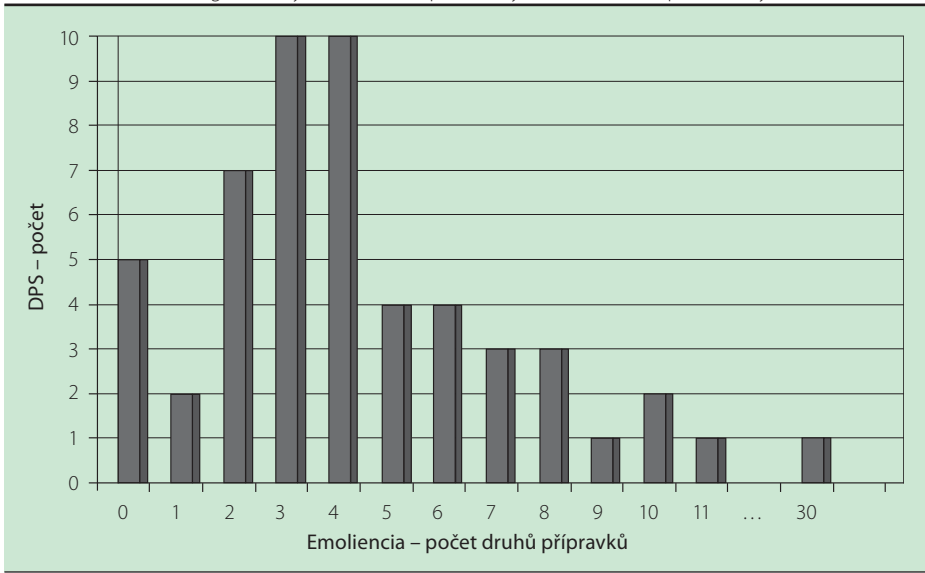
Používání emoliencií potvrzuje účelnost nejen pro preventivní aplikaci obsažených látek s hydratačním účinkem a s lipofilními restrukturními reprezentanty, ale mělo by být nedílnou součástí každodenní péče o problematickou suchou kůži jak v mladém věku, tak zejména pak ve stáří.

Lze však konstatovat, že tento fakt je v seni

Tabulka 6. Použití neregistrovaných emoliencií značky Menalind v domovech pro seniory

PDK kód	Název	Počet DPS
4049500340243	Menalind Professional čistící pěna 400 ml	36
4049500340229	Menalind Professional kožní ochranný krém 200 ml	32
4049500340250	Menalind Professional olejový sprej 200 ml	20
4049500349253	Menalind Professional čist. pěna + ochr. pěna na pok.	18
4049500243544	Menalind Derm ošetřující krém 100 ml	17
4049500340182	Menalind Professional ošetřovací olej 500 ml	15
4049500340212	Menalind Professional tělové mléko 500 ml	12
4049500250979	Menalind vlhké ošetř. ubrousky 50 ks náhr. náplň	9
4049500340236	Menalind Professional krém na ruce 200 ml	8
4049500340205	Menalind Professional masážní voda 500 ml	8
4049500243582	Menalind Derm ošetřující mléko 300 ml	7
4049500349260	Menalind Professional ochr. krém 200 ml + těl. ml.	7
4049500250955	Menalind vlhké ošetřovací ubrousky 50 ks	7
4049500340144	Menalind Professional ochranná pěna 100 ml	6
4049500341226	Menalind Professional tělové mléko 250 ml	6
4049500340151	Menalind Professional mycí emulze 500 ml	5
4049500340342	Menalind Derm koupelový olej 100 ml	5
4049500340199	Menalind Professional ošetřující šampon 500 ml	4
4049500243629	Menalind Derm sprchová emulze 200 ml	4
4049500340168	Menalind Professional přísada do koupele 500 ml	3
4049500340175	Menalind Professional olej. přís. do koupele 500 ml	3
4049500349277	Menalind Professional krém na ruce + mycí emulze	3
4049500243605	Menalind Derm sprchový olej 200 ml	2
4049500341240	Menalind Professional mycí emulze 250 ml	2
4049500343671	Menalind Professional ošetřující šampon 250 ml	2
4049500342384	Menalind Sensitive jemný tělový krém 75 ml	2
4049500960755	Menalind dávkovač pro 500 ml láhve/3 ks	1
4049500342414	Menalind Sensitive jemná sprchová emulze 250 ml	1
4049500342353	Menalind Sensitive jemné tělové mléko 250 ml	1
4049500342476	Menalind Sensitive jemný ošetř. šampon 250 ml	1
4049500243568	Menalind Derm mycí olej na ruce 200 ml s pump.	0

Graf 1. Variabilita neregistrovaných emoliencií používaných v domovech pro seniory



tivně ovlivňovat stav kůže, ale zároveň akceleroval i rozvoj sekundárního kožního onemocnění. Malé procento klientů domovů pro seniory (36 %), kteří si zakupovali ze svých prostředků emolencia, může naznačovat i nedostatečnost informovanosti o této skupině dermatologik a neznalost významu extern pro integritu kožní bariéry.

Při analýze spotřeby dle věku abso- lutně převažovala kategorie mladší 65 let. Pravděpodobnou indikací těchto přípravků byla zejména léčba atopické dermatitis, neboť u této kožní diagnózy tvoří emolencia v současnosti základ topické medikace.

Z hlediska lékové spotřeby, pro dobré léčebné i kosmetické vlastnosti, a to u všech sledovaných kategorií, jednoznačně dominoval hromadně vyráběný léčivý přípravek Excipial U Lipolotio.

Literatura

1. Hrdina R, Fendrich Z, Hrdina V, Višňovský P, Vlček J. Farmakologický slovník. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 1997: 86. ISBN 80-85800-42-X.

2. Záhejský J. Zevní dermatologická terapie a kosmetika. 1. vyd. Praha: Grada, 2006: 133. ISBN 80-247-1551-1.

3. Křemenová S. Emolencia v obnově kožní bariéry nemocné i bezproblémové kůže. Lékařské listy 2010; (3): 4–7. In: příloha Zdravotnických novin 2010; 59(8).

4. Jašková E, Taraba P. Pruritus-komplexní terapie. Dermatol. praxi 2009; 3(3): 125–130.

5. Norman RA. Xerosis and pruritus in the elderly: recognition and management. Dermatologic Therapy 2003; 16(3): 254–259.

6. Pithová P, Jarešová L. Kožní změny u diabetes mellitus z pohledu diabetologa. Dermatol. praxi 2007; 1(4): 168–171.

7. Vohradníková O, Perušičová J. Kožní projevy při diabetes mellitus. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 1996; 159. ISBN 80-85800-38-1.

8. URL: <http://www.abena.cz> [cit. 2010-06-28].

9. URL: <http://www.seni.cz> [cit. 2010-06-28].

10. URL: <http://www.muller-pharma.cz> [cit. 2010-06-28].

11. URL: <http://www.menalind.cz> [cit. 2010-06-28].

12. AISLP, verze 2009.4 (funkce VZP – plná klasifikace).

13. PDK číselník platný ke dni 1. 2. 2010: URL: <http://www.pharmdata.cz> [cit. 2010-02-01].

14. Fadrhonicová A. Farmakoterapie kožních nemocí. 1. vyd. Praha: Grada, 1999: 416. ISBN 80-7169-441-X.

15. Kraft JN, Lynde CW. Moisturizers: what they are and a practical approach to product selection. Skin Therapy Lett. 2005; 10(5): 1–8.

16. Obstová I, Iličová S. Každodenní péče o suchou a citlivou pokožku. In: Léčba ran a péče o pokožku. 1. vyd. Olomouc: Solen, 2010: 68–75. ISBN 978-80-87327-36-4.

17. Benáková N. Ekzémy a dermatitidy. 2. vyd. Praha: Maxdorf, 2009: 184. ISBN 978-80-7345-177-6.

18. Novotný F. Ekzémová onemocnění v praxi. 1. vyd. Praha: Grada, 1993: 141. ISBN 80-7169-067-8.

19. Novotný F. Atopický ekzém. 1. vyd. Praha: Triton, 2010: 104. ISBN 978-80-7387-202-1.

20. Davies A. Management of dry skin conditions in older people. Br J Community Nurs. 2008; 13(6): 250, 252, 254–257.

MVDr. Renata Blechová, Ph.D.

Ústav humánní farmakologie a toxikologie
Palackého 1/3, 612 42 Brno
blechovar@vfu.cz