



Kan hydraterende crème atopisch eczeem voorkomen?

Referentie

Chalmers JR, Haines RH, Bradshaw LE, et al; BEEP study team. Daily emollient during infancy for prevention of eczema : the BEEP randomized controlled trial. Lancet 2020;395:962-72. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)32984-8

Duiding

Olivier Van Overschelde, assistant en Médecine générale, UCLouvain

In 2015 bespraken we in Minerva een preliminaire studie bij 124 kinderen in Groot-Brittannië en de VS die het nut onderzocht van het dagelijks gebruik van een emolliens bij zuigelingen ter preventie van atopisch eczeem (1,2). We concludeerden dat het dagelijks gebruik van een emolliens haalbaar is, niet gepaard gaat met ongewenste effecten en tot een significante afname van de incidentie van atopisch eczeem op de leeftijd van 6 maanden leidt in de interventiegroep versus de controlegroep (22% versus 43%; RR van 0,50 met 95% BI van 0,28 tot 0,90; $p=0,017$). Deze resultaten moesten echter nog bevestigd worden in een grotere studie. Merken we op dat een vergelijkbare studie bij 118 kinderen in Japan eenzelfde tendens in de resultaten liet zien: op 32 weken had 32% van de kinderen in de emolliensgroep eczeem tegenover 47% in de controlegroep (RR van 0,48 met 95% BI van 0,27 tot 0,86) (3). Deze preliminaire resultaten vormden een bemoedigende basis om een klinische studie met een groter aantal deelnemers uit te voeren.

Chalmers et al. voerden een pragmatische, multicenter, gerandomiseerde gecontroleerde studie met parallelle groepen uit in 12 ziekenhuizen en 4 eerstelijnsgezondheidszorgcentra in het Verenigd Koninkrijk (4). Inclusiecriteria waren: à terme geboren zuigelingen (na ten minste 37 weken zwangerschap) met een hoog risico om eczeem te ontwikkelen (d.w.z. ten minste een eerstegraadsfamilielid met eczeem, allergische rhinitis of door een arts gediagnosticeerde astma); moeders met een leeftijd van 16 jaar of ouder; volwassenen die instemden met het onderzoek moesten Engels begrijpen. De exclusiecriteria omvatten: vroeggeboorte (vóór 37 weken zwangerschap); een broer (inclusief een tweeling) die toevallig aan het onderzoek was toegewezen; een ernstige en gegeneraliseerde huidaandoening die de opsporing of de evaluatie van eczeem kon bemoeilijken; een ernstig gezondheidsprobleem waardoor deelname van de familie aan het onderzoek moeilijk was; een aandoening waarvoor het gebruik van een emolliens afgeraden zou kunnen worden. Men includeerde uiteindelijk 1 394 pasgeborenen. De interventiegroep ($n=693$) kreeg de opdracht om één van de twee emolientia die de onderzoekers ter beschikking stelden (Diprobase of Doublebase gel) minstens één keer per dag en na elk badje aan te brengen op de volledige huid van hun kind tot de leeftijd van 1 jaar. De controlegroep ($n=701$) gebruikte geen emolliens. Beide groepen kregen daarnaast algemene instructies voor de verzorging van de huid van hun kind. Opgemerkt moet worden dat de auteurs hebben getracht de resultaten te observeren in reële omstandigheden. Zo was er dus geen herinneringsinstrument voor de ouders in de interventiegroep beschikbaar.

De primaire uitkomstmaat was de diagnose van eczeem in het voorbije jaar, vastgesteld aan de hand van objectieve criteria op de leeftijd van 2 jaar. De resultaten laten zien dat :

- de therapietrouw in de emolliensgroep 88% bedroeg op 3 maanden, 82% op 6 maanden en 74% op 1 jaar
- op de leeftijd van 2 jaar werd bij 23% van de kinderen in de emolliensgroep en bij 25% van de kinderen in de controlegroep in de laatste 12 maanden eczeem vastgesteld (RR van 0,95 met 95% BI van 0,78 tot 1,16; $p=0,61$; of een gecorrigeerd risicoverschil van -1,2% met 95% BI van -5,9 tot 3,6); er was dus geen statistisch significant verschil tussen de twee groepen
- het gemiddelde aantal gedetecteerde huidinfecties in het eerste jaar per kind bedroeg 0,23 (SD=0,68) in de emolliensgroep tegenover 0,15 (SD=0,46) in de controlegroep, wat neerkomt op een gecorrigeerde incidentieratio van 1,55 met een 95% BI van 1,15 tot 2,09

- er is ook geen bewijs dat de toepassing van een emolliens het risico op de ontwikkeling van voedingsallergieën vermindert; er was een niet-significante toename van voedingsallergieën in de emolliensgroep in vergelijking met de controlegroep.

Deze studie met een correcte methodologie levert dus een resultaat op dat haaks staat op de bevindingen van de preliminaire studie. De zwakte van de preliminaire resultaten wordt gecompenseerd, enerzijds door de grotere steekproefgrootte en door het feit dat het hier om een multicenter studie gaat (waardoor we de resultaten beter kunnen extrapoleren), anderzijds door het feit dat we beschikken over langetermijngegevens omdat de meting na 2 jaar wordt gedaan in plaats van na de eerste 6 maanden.

Wat zeggen de richtlijnen voor de klinische praktijk?

Deze studie bestudeert de impact van het dagelijks gebruik van een emolliens op de preventie en niet op de behandeling van atopisch eczeem. Op het vlak van preventie is het interessant om ouders het belang van de huidbarrière aan te leren en hen advies te geven wat betreft de verzorging ervan, te weten: gebruik milde reinigingsproducten en shampoos die speciaal voor kinderen zijn ontwikkeld, vermijd zeep, schuimbaden en babydoekjes (5).

Het is belangrijk te vermelden dat opflakkingen van eczeem onvermijdelijk zijn, zelfs als de hygiënemaatregelen strikt worden nageleefd (6). Het vroegtijdig voorkomen van opflakkingen door een basisbehandeling met steroïden of immunomodulators is het onderwerp van lopend onderzoek (6). Ebpracticenet wijst erop dat er momenteel geen effectieve profylactische behandeling beschikbaar is (7).

Besluit

Deze correct uitgevoerde RCT toont aan dat het dagelijks aanbrengen van een emolliens (Diprobase of Doublebase-gel) in het eerste levensjaar de ontwikkeling van eczeem niet voorkomt bij kinderen met een hoog risico (familiale voorgeschiedenis van eczeem, astma, allergische rhinitis).

Bovendien laten de resultaten van deze studie een toename zien van de gemiddelde incidentie van huidinfecties per kind. Dit is echter een secundaire uitkomstmaat, die verder opgevolgd en bevestigd moet worden.

Referenties

1. Simpson EL, Chalmers JR, Hanifin JM, et al. Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention. *J Allergy Clin Immunol* 2014;134:818-23. DOI: 10.1016/j.jaci.2014.08.005
2. Lapeere H. Nut van hydraterende crème in de preventie van atopisch eczeem? *Minerva* 2015;14(8):92-3.
3. Horimukai K, Morita K, Narita M, et al. Application of moisturizer to neonates prevents development of atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol* 2014;134:818-23. DOI: 10.1016/j.jaci.2014.07.060
4. Chalmers JR, Haines RH, Bradshaw LE, et al; BEEP study team. Daily emollient during infancy for prevention of eczema : the BEEP randomized controlled trial. *Lancet* 2020;395:962-72. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)32984-8
5. The National Institute for Health and Care Excellence. Postnatal care un to 8 weeks after birth. NICE 2015.
6. Rossetti G, Laffitte E, Eigenmann PA, et al. Traitement de la dermatite atopique : approche pratique. *Rev Med Suisse* 2005;1:30212.
7. Atopische dermatitis bij kinderen: klinisch beeld, diagnose en behandeling. Ebpracticenet. Duodecim Medical Publications 2000. Laatste update: 17/02/2017. Laatste contextnazicht: 2/03/2019.