

Age related, structured educational programmes for the management of atopic dermatitis in children and adolescents: multicentre, randomised controlled trial
Doris Staab, Thomas L Diepgen, Maigé Fartasch, Jörg Kupfer, thomas Lob-Corzillus, Johannes Ring, Sibylle Scheewe, Regnald Scheidt, Gerhard Schmid-Ott, Christina Schnopp, Rüdiger Szczepanski, Thomas Werfel, Marita Wittenmeier, Ulrich Wahn, Uwe Gieler

BMJ 2006;332; 933-938BMJ Online First bmj.com

Altersgerechte, strukturierte Schulungsprogramme zum Management der Atopischen Dermatitis bei Kindern und Jugendlichen: eine multizentrische, randomisierte und kontrollierte Studie

Abstract

Zielsetzung: Evaluation der Effekte von altersbezogenen, strukturierten Schulungskonzepten zum Management von mittlerer bis schwerer Neurodermitis (atopischer Dermatitis, AD) bei Kindern und Jugendlichen.

Aufbau randomisierte Multicenter-Studie

Setting Sieben pädiatrische und dermatologische Zentren in Deutschland

Teilnehmer Eltern von Kindern mit AD im Alter von 3 Monaten und 7 Jahren (n=264) und 8-12 Jahren (n=102), Jugendliche mit AD im Alter von 13-18 Jahren (n=70), und einer Kontrollgruppe (jeweils n=244, n=83 und n=50).

Intervention Einmal wöchentliche Gruppensitzungen mit standardisierten Interventionsprogrammen für Neurodermitis über sechs Wochen, bzw. keine Schulung (Kontrollgruppe).

Hauptsächliche Outcomevariablen Schwere des Ekzems (SCORAD), subjektiver Schweregrad (standardisierte Fragebögen) und Lebensqualität für Eltern von betroffenen Kindern zwischen 12 Monaten bis 13 Jahren.

Ergebnis Signifikante Verbesserung im objektiven und subjektivem Schweregrad des Ekzems konnten in allen Interventionsgruppen im Vergleich mit den Kontrollgruppen gesehen werden (Gesamtauswertung für die Schwere: Alter 3 Monate bis 7 Jahre – 17.5, 95% Konfidenzintervalle – 19.6 bis -15.3 v – 12.2, - 14.3 bis -10.1; Alter 8-12 Jahre -16.0, -20.0 bis -12.0 v -7.8, -11.4; -4.3; und Alter 13-18 Jahre -19.7, -23.7 bis -15.7 v -5.2, -10.5 bis 0.1). Eltern von betroffenen Kindern im Alter von bis zu 7 Jahren erfuhren signifikante Verbesserungen in allen fünf Lebensqualitäts-Skalen,

während Eltern von betroffenen Kindern im Alter von 8-12 Jahren signifikante Verbesserungen in drei von fünf Lebensqualitäts-Skalen erlebten.

Schlussfolgerung Altersbezogene Schulungskonzepte für die Kontrolle von AD bei Kindern und Jugendlichen sind auf längere Sicht effektiv für das Management der Erkrankung.