

## Quellgasotherapie könnte Hautläsionen bessern

**Datum:** 21.05.2018

**Original Titel:**

Carboxytherapy for treatment of localized chronic plaque psoriasis: Clinical and histopathologic evaluation

Bei der Quellgasotherapie oder Carboxytherapie wird Kohlendioxid beziehungsweise Kohlensäure direkt unter die Haut gespritzt. Die Behandlung soll die Durchblutung fördern und so die Versorgung des Gewebes mit Sauerstoff und Nährstoffen fördern. Wachstum von Zellen und feinen Gefäßen wird angeregt und die Haut wird elastischer und praller. Außerdem soll Schmerz vermindert werden. Die naturheilkundliche Methode kann bei Schmerzen, Verspannungen oder Rheuma, aber auch bei Migräne oder Tinnitus angewendet werden. Wissenschaftler aus Ägypten haben jetzt die Quellgasotherapie bei Psoriasis untersucht.

30 erwachsene Patienten mit chronischer lokaler Plaque-Psoriasis waren Teil der Studie. Die Patienten erhielten pro Woche eine Carboxytherapie für insgesamt 8 Wochen. 2 Wochen nach der letzten Behandlung wurden die Patienten untersucht. Der Erfolg der Therapie wurde mit dem *Investigator Global Assessment* (IGA), der den Zustand der Haut bewertet, und dem *Total Sign Score* (TSS) bewertet. Etwa ein Viertel der Patienten erzielten einen Erfolg anhand der Bewertungsskalen. 70 % der Patienten zeigten keine Rötungen mehr um die Hautläsionen. Es gab keine Nebenwirkungen. 3 Monate nach der Behandlung wurden die Patienten erneut bewertet. Bei etwa 83 % der Patienten, die eine Verbesserung durch die Behandlung gezeigt hatten, betrug die Fläche an der erneut Läsionen auftraten nur 1-10 % der ursprünglichen Fläche.

Die Ergebnisse zeigen, dass Carboxytherapie bei der Behandlung der Psoriasis eingesetzt werden könnte. Bei leichten Erkrankungen oder als begleitende Behandlung könnte die Therapie daher eine alternative, naturheilkundliche Methode darstellen.

**Referenzen:**

Kamel AM, Abdelghani R. Carboxytherapy for treatment of localized chronic plaque psoriasis: Clinical and histopathologic evaluation. *J Cosmet Dermatol*. January 2018. doi:10.1111/jocd.12494.