

Galderma, Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung, Version 0.1  
URL:

---

Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung, 30 ml | 12477546 |

Wirksame Behandlung von Rosazea-induzierten Gesichtsrötungen durch den einzigartigen Anti-Rötungskomplex in der Cetaphil PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung.

### **Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung von empfindlicher Rosazea-Haut**

Cetaphil PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung ist ein Medizinprodukt zur wirksamen Behandlung von Symptomen der Rosazea. Dazu gehören unter anderem Gesichtsröte, Juckreiz, Stechen und Brennen der Gesichtshaut. Die innovative Gesichtscreme schützt Ihre empfindliche Haut dank einzigartigem Anti-Rötungskomplex vor den externen Auslösern von Hautrötungen. Darüber hinaus reduziert sie bereits vorhandene Rötungen sichtbar und nachhaltig<sup>1,2</sup>. Erste Ergebnisse sind in der Regel nach 2 Wochen sichtbar und 95% der Anwender sind nach 4 Wochen frei von störender Gesichtsröte<sup>1</sup>.

#### **Vorteile auf einen Blick**

- Wirksamen Behandlung von Rosazea-induzierten Hautrötungen im Gesicht
- Mildert bestehende Rötungen nachhaltig und schützt die Haut vor neuen Rötungen<sup>1</sup>
- 95% der Anwender sind nach 4 Wochen frei von störender Gesichtsröte<sup>1</sup>
- Schützt vor äußeren Einflussfaktoren, wie Wind, Kälte oder UV-Strahlung
- Ergiebige Creme-Textur
- Frei von Duftstoffen

#### **Was ist Rosazea und wer ist betroffen?**

Bei Rosazea handelt es sich um eine chronische Hautkrankheit, bei der Rötungen im Gesicht der betroffenen Personen auftreten. Die Haut ist dabei besonders empfindlich und reagiert gereizt auf äußere Einflüsse wie Wind, Kälte oder Sonneneinstrahlung.

Rosazea ist eine der häufigsten Hautkrankheiten unter Erwachsenen. Sie tritt in den meisten Fällen erstmals im Alter von 30 Jahren auf und zeigt sich häufiger bei Frauen als bei Männern. Betroffene verspüren zusätzlich zur Rötung häufig ein Stechen oder Brennen auf der Haut.

#### **Für wen ist Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung geeignet?**

Cetaphil PRO RednessControl wurde speziell für Menschen entwickelt, die unter den Symptomen der Rosazea leiden. Der einzigartige Anti-Rötungskomplex mit Aceloglycin®, Hydroxypropylchitosan (HPCH) und UV-Filtern mildert bestehende Rötungen und schützt vor dem Auftreten neuer Rötungen.

#### **Wie wirkt Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung?**

Cetaphil PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung schützt die Haut vor äußeren Einflüssen, wie Sonne oder starkem Wind und spendet wohltuende Feuchtigkeit und Vitamin E.

## **Reduziert Hautrötungen in wenigen Wochen**

Studien haben gezeigt, dass 95% der Anwender nach 4 Wochen frei von störender Gesichtsröte waren. Cetaphil PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung schützt Ihre Haut nicht nur vor äußeren Einflüssen sondern reduziert Rötungen sichtbar und nachhaltig.<sup>1,2</sup>

## **Anwendung von Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung**

Verteilen Sie die Creme 1-2x täglich nach der Gesichtereinigung (morgens und im weiteren Tagesverlauf, jedoch nicht abends) gleichmäßig durch kreisende Bewegungen im Gesicht. Bei Bedarf können Sie anschließend auch Make-Up nutzen. Hierfür eignet sich zum Beispiel die Cetaphil PRO RednessControl getönte Tagespflege mit Lichtschutzfaktor 30.

## **Ist Cetaphil® PRO RednessControl Creme zur Symptombehandlung gut verträglich?**

Cetaphil RednessControl Creme zur Symptombehandlung wurde speziell für empfindliche Rosacea-Haut entwickelt. Daher kann die Creme auch zur Eigenbehandlung von Gesichtsrötungen verwendet werden. Cetaphil RednessControl Creme zur Symptombehandlung ist zudem frei von Duftstoffen und gut verträglich. Die pflegende Creme fettet nicht und hinterlässt ein angenehmes Gefühl auf der Haut.

**Tipp:** Weitere Produkte von Cetaphil speziell für gerötete Haut finden Sie immer unter der Bezeichnung Cetaphil PRO RednessControl.

1 Berardesca E et al. J Cosmet Dermatol 2012; 11, 37-41.

2 Veraldi S et al. J Dermatolog Treat. 2015 Apr; 26(2):191-2.