

**DERMATOLOGISCH - ALLERGOLOGISCHES**

**GUTACHTEN**

# COSMETIC - TEST - GMBH

Institut für wissenschaftliche dermatologische Untersuchungen

Danziger Str. 13

D - 73054 Eislingen

Tel. Büro Eislingen: 07161/8170701

Fax Büro Eislingen: 07161/814004

## Fachärztliches, dermatologisch - allergologisches Gutachten

(Expert's opinion established and based on knowledge of specialist, dermatology and allergology)

### geschlossener Epicutan - Test

**Bezeichnung des Präparats:** SF00629  
-----  
**(Designation of preparation)** proWIN POLISH & SHINE

**Auftraggeber:** proWIN Winter GmbH  
-----  
**(Customer)** Zeppelinstr. 8  
D-66557 Illingen

**Testpersonen:** 30 hautgesunde Probanden  
-----  
**(Test persons)** 30 persons with healthy skin

**Testkonzentration:** 0,5% verdünnt mit Leitungswasser  
-----  
**(Test concentration)** 0,5% diluted with tap water

**Testergebnis:** Das geprüfte Präparat wurde von allen Probanden gut vertragen. Es kam in keinem Falle zu unerwünschten Hautreaktionen.

-----  
**(Test result)** The preparation was well compatible with all test persons. In no case there were any undesirable reactions.

**Studienleiter:** Dr. med. Tilman M. Ertle  
-----  
**physician responsible for the study**



Eislingen, den 30.08.2024

**Cosmetic-Test-GmbH**

Institut für wissenschaftliche dermatologisch - allergologische Untersuchungen

**Dr. med. Tilman M. Ertle**  
Arzt für Dermatologie - Allergologie - Umweltmedizin

**Anlagen:** Prinzip und Methodik/Auswertungskriterien/Testergebnis  
(Ecc.) Method and Application(Evaluation criteria/Test results)



**Gutachten:** SF00629  
proWIN POLISH & SHINE

**Auftraggeber:** proWIN Winter GmbH

Seite 2

---

### **Test - Prinzip**

Der Epicutantest ist der modellmäßige Nachweis einer primären Reizwirkung bzw. einer Kontaktallergie (durch Provokation allergischer Hautreaktionen bei bereits sensibilisierten Probanden) durch epicutanen, örtlich und zeitlich begrenzten Kontakt mit dem zu untersuchenden Präparat. Damit ist diese Testung geeignet, die unerwünschten und oben genannten Auswirkungen eines kosmetischen Produktes abzu prüfen.

Um die Absorption der Testsubstanzen zu begünstigen, werden diese unter Occlusionsbedingungen (geschlossener Patch-Test) mit der Haut in Kontakt gebracht. Die zur Testung gewählten Substanzen werden in subtoxischer, d.h. nicht reizender Konzentration geprüft.

### **Test - Methodik**

Das zu prüfende Präparat wird unverdünnt bzw. in der nötigen Verdünnung mit Hilfe eines handelsüblichen Testpflasters (Haley's test chambers / Curatest F, Fa. Lohmann, Art.No.30062) auf die klinisch gesunde Haut aufgelegt und fixiert. Die Übertragung der Testsubstanz auf das Testpflaster erfolgt mittels Watteträger (unverdünntes Testprodukt) oder über die Injektionskanüle aus einer Kunststoff-Einmal-Spritze, die zur Herstellung der Endverdünnung des Testpräparates dient.

### **Toxikologische Angaben zum Prüfprodukt**

Der Hersteller hat in seinem Untersuchungsauftrag ausdrücklich die toxikologische Unbedenklichkeit des Prüfpräparats ausgewiesen.

### **Testvehikel**

Zur Verdünnung des Testpräparats wird Leitungswasser verwendet (Rinse-off Präparat).

### **Testort und Testverlauf:**

Die Testpflaster werden am Rücken, Oberarminnenseite oder Unterarmbeugeseite aufgebracht. Die Testpflaster werden nach einer Expositionsdauer von 48 Stunden abgenommen und die Haut erstmals beurteilt. Eine zweite Ablesung erfolgt 72 Stunden nach Beginn des Tests. Die Beurteilung wird in allen Fällen von einem **Hautfacharzt - Allergologie** - vorgenommen.



**Gutachten:** SF00629  
proWIN POLISH & SHINE

**Auftraggeber:** proWIN Winter GmbH

Seite 3

---

### **Testpersonen**

An der Untersuchung nehmen ausschließlich freiwillige, erwachsene Testpersonen beiderlei Geschlechts teil. Die Einnahme von entzündungshemmenden Medikamenten führt zum Ausschluss von der Untersuchung. Frauen in der Schwangerschaft oder Stillphase nehmen an den Untersuchungen nicht teil.

Im Untersuchungsklientel befinden sich 50% Atopiker (veranlagungsbedingt hautempfindliche Personen im ekzemfreien Intervall).

### **Auswertungskriterien**

- 0 keine Irritation
- + schwaches oder zweifelhaftes Erythem
- + deutliches Erythem
- ++ starkes Erythem oder Papelbildung
- +++ dichtstehende Papeln und/oder Vesikeln
- ++++ Blasenbildung oder Nekrosen

### **Ziel der Untersuchung**

Es gilt mit der vorliegenden Untersuchung nachzuweisen, dass das geprüfte kosmetische Präparat bei bestimmungsgemäßem Gebrauch mit Wahrscheinlichkeit zu keiner irritativen Veränderung (Kontaktdermatitis) und zu keiner allergischen Reaktion an der menschlichen Haut führen wird.

Hierzu ist die gewählte Art der epicutanen Testung des entsprechend verdünnten Präparates das geeignete Untersuchungsinstrument.

Aussagen zur Potenz der Sensibilisierung des Prüfpräparats werden nicht gemacht.



**Gutachten: SF00629**  
**proWIN POLISH & SHINE**

**Auftraggeber: proWIN Winter GmbH**

**Seite 4**

---

Nummer	Initialen	Geschlecht	Ablesung	Ablesung
			Testpräp. 48h	Testpräp. 72h
1	S.R.	w	0	0
2	M.R.	m	0	0
3	D.S.	w	0	0
4	L.N.	w	0	0
5	T.E.	m	0	0
6	J.E.	m	0	0
7	E.M.	w	0	0
8	D.F.	m	0	0
9	S.T.	m	0	0
10	E.C.	m	0	0
11	F.W.	w	0	0
12	V.N.	w	0	0
13	M.K.	w	0	0
14	F.G.	w	0	0
15	R.M.	w	0	0
16	P.E.	w	0	0
17	S.K.	w	0	0
18	E.J.	m	0	0
19	L.B.	w	0	0
20	L.F.	w	0	0
21	F.H.	m	0	0
22	H.W.	m	0	0
23	C.K.	w	0	0
24	K.M.	w	0	0
25	R.P.	w	0	0
26	E.R.	w	0	0
27	S.K.	w	0	0
28	D.R.	m	0	0
29	F.D.	m	0	0
30	M.B.	w	0	0

**Cosmetic-Test-GmbH**  
**Danziger Str. 13**  
**D - 73054 Eislingen**  
**Tel. Nr. 07161/8170701**  
**Email: [cosmetic@dr-ertle.de](mailto:cosmetic@dr-ertle.de)**