

Im Gespräch mit Dr. med. Martin Kägi über Akne

«Die individuelle Basispflege ist essenziell»

Eine leichte Acne comedonica sollte zeitnah und suffizient therapiert werden, damit sich daraus keine Acne papulopustulosa entwickelt. Das empfiehlt Dr. med. Martin Kägi, Präsident des Akneboards der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV) und Leitender Arzt des Hautzentrums Zürich. Eine frühzeitige Behandlung, die auf einem pathophysiologischen Behandlungskonzept basiert, reduziert das Risiko von Narben.

Interview | Athena Tsatsamba Welsch

◆ **SkinMag: Dr. Kägi, welche pathogenetischen Faktoren wirken sich auf die Entstehung einer Acne vulgaris aus?**

Martin Kägi: Eine Acne vulgaris ist eine heterogene und multifaktorielle Erkrankung, die vor allem in der Pubertät, aber auch noch im Erwachsenenalter auftreten kann. Zu den möglichen Ursachen zählen eine genetische Prädisposition und eine Komedogenese, die durch eine folliculäre Verhornungsstörung bedingt ist. Ebenso kann ein erhöhter Androgenspiegel zu

einer übermässigen Seborrhoe führen und eine Akne auslösen. Weitere pathogenetische Faktoren sind eine bakterielle Besiedelung und Entzündungsreaktionen der Talgdrüsenfollikel.

Spielen das kutane Mikrobiom und die epidermale Barriere eine Rolle bei einer Acne vulgaris?

Die Balance der epidermalen Barriere und des kutanen Mikrobioms ist sehr wichtig, um entzündliche Veränderungen in der Haut zu vermeiden. Bei vielen Patientinnen und Patienten befindet sich zum Beispiel eine übermässige Anzahl von Propionibakterien in den Akneläsionen. Zwar kommen diese in der natürlichen Bakterienflora der Haut vor, eine zu hohe Dichte kann aber die Bildung einer Acne vulgaris begünstigen.

Welche Differenzialdiagnosen müssen Sie bei Erwachsenen ausschliessen?

Die wichtigste Differenzialdiagnose ist die Rosacea mit Papeln und Pusteln. Während jedoch bei einer Akne Komedonen das Hautbild prägen, kommen diese bei einer Rosacea nicht vor. Ebenso kann eine Follikulitis ähnlich wie eine Akne aussehen. Bei der Entzündung des Haarfollikels bilden sich aber ebenso keine Komedonen. Weiterhin sollte die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt eine polymorphe Lichtdermatose, eine Form der Sonnenallergie, ausschliessen, die auch unter dem Namen Mallorca-Akne bekannt ist. Diese Reaktion auf das Sonnenlicht hat jedoch mit einer Akne nichts zu tun. Eine weitere Differenzial-



Dr. med. Martin Kägi, Facharzt für Dermatologie, Immunologie und Allergologie, Präsident des Akneboards der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV) und Leitender Arzt des Hautzentrums Zürich

«Eine erfolgreiche Aknetherapie erfolgt zeitnah und individuell.»

diagnose ist die Kosmetikakne. Auslöser sind komedogen wirkende chemische Inhaltsstoffe in den verwendeten Pflegeprodukten. Wird die Pflege angepasst, bessert sich das Hautbild wieder. Häufig sehe ich auch Personen mit einer sogenannten Bodybuilding-Akne in meiner Sprechstunde. Dabei handelt es sich um eine androgeninduzierte Akne, die meist aufgrund eines Missbrauchs von anabolen Steroiden auftritt.

Wie behandeln Sie eine leichte Acne comedonica?

Die Acne comedonica gilt als Aknevorstufe. Bei ungenügender Behandlung kann sie sich zu einer entzündlichen Acne papulopustulosa entwickeln. Um dies zu verhindern, ist eine zeitnahe und suffiziente Therapie notwendig, die zu einer Abheilung der Läsionen führt und die Entstehung von unschönen Narben verhindert. Die Therapie beinhaltet einerseits das Auftragen von topischen Retinoiden, andererseits auch komedolytische Massnahmen wie zum Beispiel eine mechanische Aknetoilette, bei der Komedonen von geschultem Personal entfernt werden. Zusätzlich empfehle ich eine antimikrobielle Therapie zur Reduktion der lokalen Besiedelung mit Propionibakterien.

Welche therapeutischen Möglichkeiten wenden Sie bei einer mittelschweren Acne papulopustulosa an?

Betroffene behandle ich gemäss den Guidelines nach einem vorgeschriebenen Algorithmus. Die Therapiegrundlage einer milden bis mittelschweren Acne papulopustulosa bilden topische Retinoide. Bei entzündeten Papeln und Pusteln kombiniere ich topische Retinoide mit einer antimikrobiellen Therapie, entweder mit Antibiotika, Benzoylperoxid oder Azelainsäure. Unter dieser Therapie können bei Betroffenen aus unseren Breitengraden vor allem im Gesicht Irritationen auftreten. Eine verträglichere Alternative sind Fixkombinationen aus Tretinoin und Clindamycin, topische Antibiotika alleine oder Azelainsäure alleine.

Was für eine Therapie ist bei einer schweren Acne conglobata sinnvoll?

Die Übergänge von einer mittelschweren zu einer schweren Akne sind fließend. Daher sollten behandelnde Ärztinnen und Ärzte immer individuell entscheiden, ab welchem Zeitpunkt eine systemische Therapie mit oralem Isotretinoin notwendig ist. Die

Acne conglobata ist eine schwere Sonderform mit entzündlichen Knoten und Abszessen, die zu dauerhaften Vernarbungen der Haut führen kann. Orales Isotretinoin ist das Mittel der Wahl. Schwere Verläufe behandle ich in der Regel bis zur Abheilung der Läsionen mit einer Dosis von mindestens 0,5 mg/kg Körpergewicht; leichtere Fälle mit 0,3 mg/kg Körpergewicht. Anschliessend sollten Betroffene noch für zwei bis drei Monate bis zu einer maximalen kumulativen Behandlungsdosis von 120 bis 150 mg/kg Körpergewicht Isotretinoin weiter einnehmen. Bei einer Kontraindikation für Isotretinoin verschreibe ich alternativ Tetracyclin-Antibiotika für maximal drei Monate. Längere Antibiotikatherapien sind wegen der Resistenzentwicklung nicht empfehlenswert.

Sind physikalische Therapien wirksam?

Physikalische Methoden wie die photodynamische Therapie (PDT), die Blaulichttherapie und gewisse Laser wirken antientzündlich, nicht jedoch anti-komedogen. Bei einer physikalischen Therapie empfehle ich immer eine medizinische Begleittherapie und regelmässige Aknetoiletten. Neben der Entfernung der Komedonen auf mechanischem Weg können diese auch physikalisch mit einem Ultraschallgerät entleert werden.

Wie ist Ihre Erfahrung mit chemischen Peelings?

Für die Behandlung von Aknenarben oder bei leichter Acne comedonica ist ein chemisches Peeling mit 10% Alpha-Hydroxysäure oder Salicylsäure eine gute Therapieoption. Das Peeling erzeugt durch eine bewusst hervorgerufene entzündliche Hautirritation eine Hautabschälung. Ziel ist es, Regenerationsprozesse in der Haut zu induzieren. Zudem hat es einen antimikrobiellen Effekt und entfernt Komedonen. Allerdings ist diese Methode schmerzhaft und geht mit einer Ausfallzeit von einem bis fünf Tagen einher. Deshalb wünschen Betroffene oft keine Peelings.

Worauf sollten Betroffene bei der täglichen Hautpflege achten?

Die tägliche Hautpflege mit der entsprechenden Tages- und Nachtpflege ist essenziell. Wichtig ist auch ein entsprechender Sonnenschutz in der Tagespflege. Die gesamte Hautpflege inklusive der Reinigungsprodukte darf keine komedogenen Inhaltsstoffe enthalten, um die Akne nicht erneut aufblühen zu lassen. Viele Patientinnen und Patienten haben eine Mischhaut mit trockenen Hautarealen. Sie benötigen eine kombinierte Pflege. Oft begünstigen falsch ausgewählte Sonnenschutzprodukte eine Akne. Es ist deshalb sehr wichtig, dass Fachärztinnen und Fachärzte zusätzlich zur medizinischen Aknetherapie eine individuell abgestimmte Basispflege empfehlen. ◊