

Es trifft fast jede(n)

...typischerweise vor allem Jugendliche in der Pubertät. **Akne** gehört damit zu den häufigsten Hautkrankheiten überhaupt. Bei schweren Formen ist eine Behandlung durch den Hautarzt essenziell.

Rund 60 Prozent aller Jugendlichen haben Glück: Sie haben lediglich eine leichte Akne, die auch physiologische Akne genannt wird. Die anderen 40 Prozent dagegen haben, zumindest mit Blick auf die Haut, weniger Glück: Bei ihnen liegt eine klinische Akne vor. Schuld sind bei allen die Androgene, deren Produktion während der Pubertät ansteigt. Weil Jungs höhere Androgenspiegel

haben, leiden sie häufiger an Akne. Die vermehrten Androgene führen einerseits zu einer erhöhten Produktion von Talg in den Talgdrüsen, die sich an den Haarfollikeln in der Haut befinden. Gleichzeitig bilden die Zellen, die die Ausführungsgänge auskleiden, ebenfalls angeregt durch die Androgene, vermehrt Hornmaterial. Die Folge: Die Ausführungsgänge verstopfen, und es bilden sich Mitesser (medi-

zinisch Komedo genannt), weil der Talg nicht nach außen auf die Hautoberfläche abgegeben werden kann. Geschlossene Mitesser sind weißlich; offene Mitesser erkennt man an einem schwarzen Punkt in der Mitte, der durch Melanin der pigmentbildenden Zellen (nicht Schmutz) entsteht. Wird das Bild der Akne durch Mitesser im Gesicht bestimmt, spricht man von *Acne comedonica*.

Das Innere der verstopften Talgdrüsen bietet bestimmten Bakterien, die natürlicherweise auf der Haut vorkommen, optimale Wachstumsbedingungen, sodass sie sich dort stark vermehren und auch Stoffwechselprodukte ausscheiden. Beides lockt Immunzellen an – es kommt zur Entzündung. Auf der Haut entstehen dann rote Pickel (Papeln), mit Eiter gefüllte Bläschen (Pusteln) und Knoten (*Acne papulo-pustulosa*). Diese können nicht nur im Gesicht, sondern auch im Brust- und Rückenbereich sowie an den Oberarmen lokalisiert sein. Die schwerste Form ist die *Acne conglobata*, bei der benachbarte Knoten miteinander verschmelzen und sich in der Haut Fisteln zwischen einzelnen Komedonen bilden können. Es kann zudem zur Abkapselung von tiefen Abszessen kommen. Bei der *Acne papulo-pustulosa* und vor allen auch bei der *Acne conglobata* bleiben nach der Abheilung Akne-Narben bestehen.

Sonderformen In aller Regel sind vor allem Jugendliche von Akne betroffen; ab Mitte zwanzig geht die Erkrankung bei den meisten zurück. Aber Akne ist nicht nur auf das Teenager-Alter beschränkt. Bereits Neugeborene können an Akne erkranken (*Acne neonatorum*). Ursache sind auch hier männ-



© Syldavia / iStock / Getty Images Plus

liche Sexualhormone. Heilt sie nicht, wie bei der überwiegenden Mehrheit, von selbst aus, sondern bleibt bis ins Kindesalter bestehen, spricht man von Acne infantum. Besteht die Akne über das junge Erwachsenenalter hinaus oder tritt sie erst danach auf, dann handelt es sich um eine Acne tarda (tarda ist lateinisch für spät). Zudem ist bekannt, dass bestimmte Medikamente wie beispielsweise Cortisonpräparate und auch Stoffe wie Öle oder Teer Akne auslösen können. Abzugrenzen von all diesen Formen ist die Acne inversa, die typischerweise unter den Achseln und im Genitalbereich auftritt.

Diagnose und Behandlung

Die Diagnose lässt sich in aller Regel anhand des typischen Erscheinungsbildes stellen. Bei erwachsenen Patienten muss eine Rosazea ausgeschlossen werden. Die Therapie richtet sich nach der Ausprägung der Beschwerden. Bei einer physiologischen Akne mit nur einzelnen Mitessern reicht in der Regel eine adäquate Hautpflege: Die Haut sollte einmal täglich mit einer pH-hautneutralen und parfümfreien Waschlotion gewaschen und anschließend mit einer Feuchtigkeitscreme auf Wasserbasis eingecremt werden. Zu aggressive Reinigung stört das Gleichgewicht der Haut und kann die Beschwerden verschlimmern. Generell sind fettige und ölige Pflegeprodukte zu vermeiden, da sie die Poren verstopfen. Leidet ein Patient an einer Komedonen-Akne, so besteht das vorrangige Ziel darin, die Verhornung zu vermindern, um die Mitesser zu öffnen, sodass der Talg ungehindert abfließen kann. Liegen eine papulo-pustuläre Akne oder eine Akne conglobata vor, so müssen außerdem das Bakterienwachstum

gehemmt und die Entzündung gebremst werden. Die Medikamente können einzeln oder in Kombination eingesetzt werden.

Topische Therapien Retinoide (Vitamin-A-Verwandte) reduzieren die Verhornung und hemmen auch die Entzündung. Azelainsäure reduziert die Verhornung und wirkt sowohl entzündungshemmend als auch antibakteriell. Benzoylperoxid (BPO) wirkt bakterienabtötend. Alpha-Hydroxysäuren werden als Peelings eingesetzt und wirken der Verhornung entgegen. Außerdem können auch Antibiotika topisch angewendet werden. Topische Therapien kommen bei der Acne comedonica und teilweise bei milden bis moderaten Formen der papulo-pustulösen Akne zum Einsatz.

Systemische Therapien Beginnend bei den milden bis moderaten Formen der papulo-pustulösen Akne und bei allen schwereren Formen reicht eine alleinige topische Behandlung nicht aus. Hier ist eine Kombination mit einer systemischen Therapie beziehungsweise eine ausschließlich systemische Therapie angezeigt. Dazu zählt bei Frauen die Antibabypille mit anti-androgenem Anteil. Zudem können Retinoide und Antibiotika auch systemisch gegeben werden. Nach Besserung der Beschwerden wird sich in der Regel eine Erhaltungstherapie anschließen, um ein Wiederaufflammen der Beschwerden zu verhindern. Wenn sich eine schwere Akne negativ auf die Psyche auswirkt, kann auch in dieser Hinsicht Behandlungsbedarf bestehen. ■

Dr. rer. nat. Anne Benckendorff,
Medizinjournalistin

Bei REIZHUSTEN* Phytohustil®!



- ✓ Direkt an der Schleimhaut wirksam
- ✓ Befreit von schmerzhaften Hustenattacken
- ✓ Mit der starken Heilkraft der Eibischwurzel, die **entzündungshemmende Eigenschaften** hat
- ✓ Ohne zentrale Nebenwirkungen im Gegensatz zu Reizhustenmitteln mit Dextromethorphan bzw. Pentoxyverin
- ✓ Sehr gut verträglich und für Vegetarier geeignet



Online-Schulung: Jetzt mitmachen & profitieren!
www.schulung.bayer.de

* Phytohustil®: Zur Linderung von Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum und damit verbundenem trockenem Reizhusten.

Phytohustil® Hustenreizstiller Pastillen. Wirkstoff: Eibischwurzel-Trockenextrakt. **Zusammensetzung:** 1 Pastille enthält folgenden Wirkstoff: Trockenextrakt aus Eibischwurzel (3 - 9 : 1) 160,0 mg. Auszugsmittel: Wasser. Die sonstigen Bestandteile sind: Arabisches Gummi, gebleichtes Wachs, gereinigtes Wasser, mittelkettige Triglyceride, Maltitol-Lösung, schwarzes Johannisbeeraroma, Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend), Citronensäure. **Anwendungsgebiet:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum und damit verbundenem trockenem Reizhusten; ausschließlich auf Grund langjähriger Anwendung für das Anwendungsgebiet registriert und zur Anwendung bei Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren bestimmt. Bei fortdauernden Krankheitssymptomen oder beim Auftreten anderer als der in der Packungsbeilage erwähnten Nebenwirkungen sollte der Anwender einen Arzt oder eine andere in einem Heilberuf tätige qualifizierte Person konsultieren. **Gegenanzeigen:** Nicht anzuwenden bei Allergie gegenüber Eibischwurzel-Trockenextrakt oder einem der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Überempfindlichkeitsreaktionen. Die Häufigkeit ist nicht bekannt. Treten diese Symptome im Verlauf der Behandlung auf, sollte das Arzneimittel abgesetzt und ein Arzt informiert werden. Bei ersten Anzeichen einer Überempfindlichkeitsreaktion dürfen die Pastillen nicht nochmals eingenommen werden. **Warnhinweise:** Das Arzneimittel enthält Maltitol-Lösung und Sorbitol-Lösung; Packungsbeilage beachten! **Stand der Information:** 04/2017.