

Symposium der GD-Fachgruppe Dermokosmetik: „Volkskrankheit Akne - Dermokosmetisches und therapeutisches Management“

## Evidenzbasierte Therapie der Akne

*Prof. Dr. med. Klaus Degitz,  
Dermatologische Gemeinschaftspraxis, München*

Nach aktuellem Kenntnisstand wirken bei der Akne verschiedene pathogenetische Faktoren zusammen: Seborrhoe, folliculäre Hyperkeratose (Komedogenese), Vermehrung von Propionibakterien und Entzündungsvorgänge. Neuerdings wird auch die Modulation der Erkrankung durch Ernährungsgewohnheiten diskutiert. Der modernen Aknetherapie stehen evidenzbasiert wirksame pharmakologische Substanzen zur Verfügung, die an den verschiedenen pathogenetischen Faktoren angreifen: Sebostatisch wirken systemische Retinoide und systemische Antiandrogene, antikomedogene Wirkung entfalten topische Retinoide und Azelainsäure. Benzoylperoxid und Antibiotika wirken antimikrobiell, letztere zusätzlich auch antiinflammatorisch. Bei sachgerechter Dosierung, Kombination und Anwendungsdauer werden selbst bei schweren Verläufen der Akne innerhalb weniger Monate gute therapeutische Erfolge erzielt. Im Gegenzug sollte unterlassen werden, was den Behandlungserfolg gefährdet, beispielsweise eine zu kurze Therapiezeit oder eine zu niedrige Dosierung. Zur Prävention von Antibiotikaresistenzen sollten Antibiotika nie als Monotherapie eingesetzt werden. Eine mögliche therapeutische Ergänzung stellen elektromagnetische Strahlen dar. Während die früher oft eingesetzte UV-Therapie nicht mehr empfohlen werden kann (karzinogenes Risiko), scheint sichtbares Licht (insbesondere blaues Licht) zur Therapie leichter bis mittelschwerer entzündlicher Akne geeignet zu sein. Der Stellenwert von Blitzlampen oder Lasern in der Aknebehandlung muss noch besser untersucht werden, bevor Empfehlungen gegeben werden können. Eine Reihe älterer therapeutischer Prinzipien kann nicht mehr empfohlen werden, da kein ausreichender studienbasierter Wirkungsnachweis vorliegt, zum Beispiel Schwefel oder Hefeextrakte.

