

Symposium der GD-Fachgruppen Dermatotherapie und Magistralrezepturen:
Dermatologische Therapie von älteren Menschen unter Einbeziehung von
Rezepturarzneimitteln

Evidenzbasierte Wirkstoffe und Arzneimittel gegen Pigmentflecken

Prof. Dr. med. Martina Kerscher

unter Mitarbeit von Heike Buntrock

Universität Hamburg, Studiengang Kosmetikwissenschaften, Hamburg

Ein strahlender, ebenmäßiger Teint wird als Zeichen einer schönen Haut angesehen. Infolge genetischer, hormoneller Einflüsse, UV-Exposition oder Medikamenten-einnahme können sich jedoch kosmetisch störende Hyperpigmentierungen entwickeln. Als besonders störend werden dabei faciale Melanosen wie Melasma oder postentzündliche Hyperpigmentierungen empfunden (z.B. nach Chemical Peeling oder Laserbehandlung, wenn die Compliance zum UV-Schutz fehlt).

Zudem sind Pigmentflecken eine Komponente des Alterungsprozesses, der mit solaren Lentiginen in UV-exponierten Hautarealen wie dem Gesicht und den Armen einhergehen kann.

Hyperpigmentierungen sind charakterisiert durch eine Vermehrung von Melanozyten intraepidermal, im Stratum basale, im oberen Korium und in Melanophagen, die präventiv mit einem konsequenten UV-Schutz und therapeutisch mit pigmentregulierenden Externa beeinflusst werden können.

Der Weg vom Tyrosin über Dopaquinon zu Phaeomelanin oder Eumelanin wird an vielen Stellen über Tyrosinase metabolisiert, weshalb als dermatologische Therapeutika häufig Tyrosinase-Inhibitoren wie Hydrochinon (HC) eingesetzt werden. HC gilt als Goldstandard zur Behandlung von Hyperpigmentierungen und konnte in randomisierten kontrollierten klinischen Studien (RCTs) eine signifikante Reduktion des Hyperpigmentierungsgrades erzielen. Der Tyrosinase-Inhibitor Mequinol in Kombination mit Retinoiden war in mehreren kleinen Studien für postentzündliche Hyperpigmentierungen und solare Lentiginen effektiv.

Zu den dermokosmetischen Wirkstoffen mit in vivo belegter Wirksamkeit zählen etwa Retinol, Retinaldehyd, Niacinamid, Deoxyarbutin, Liquiritin, Lignin-Peroxidase sowie Ascorbinsäure. Dank der keratolytischen Wirkung des Retinols wird es bei Hyperpigmentierungen eingesetzt, zusätzlich dient es aber auch der Herunterregulierung der Tyrosinase. Niacinamid hingegen reduziert den Transfer von Melanosomen in die umgebenden Keratinozyten. Deoxyarbutin konnte in einer kontrollierten Studie eine gute Aufhellung von solaren Lentiginen mit langanhaltendem Effekt im Vergleich zum kürzeren HC-Effekt erreichen. Auch in RCTs mit Lignin-Peroxidase oder mit 4 % Liquiritin konnte ein gleicher oder sogar besserer Effekt als mit 4 % HC evaluiert werden.

Dermokosmetika gegen Hyperpigmentierung werden häufig als Kombinationsschemata angeboten, d.h. eine sinnvolle Kombination mehrerer Agentien, die die Pigmentierung zurückdrängen sollen, begleitet von konsequentem UV-Schutz.

