

Acne inversa – neue Hoffnung für Patienten

Die tabuisierte Erkrankung wird oft erst spät erkannt

Die Acne inversa, auch Hidradenitis suppurativa genannt, ist keine Akne, sondern eine chronische Dermatose, bei der es zu einem entzündlichen Befall der terminalen Haarfollikel und ihrer assoziierten (Talg-)Drüsen kommt. Von dem seit letztem Frühjahr in dieser Indikation zugelassenen Biologikum Adalimumab profitieren Patienten mit besonders schwerem Krankheitsverlauf. Am Inselspital hat zudem der Einsatz von Canakinumab zu vielversprechenden Resultaten geführt.

Susanna Steimer Miller

Bei der Hidradenitis suppurativa entstehen vor allem in den Achselhöhlen, in der Leistenregion, unter den Brüsten oder in der Analfalte schmerzhafte Knoten und eitrige Abszesse. In schweren Fällen kommt es zur Bildung von teils schmerzhaften Narbensträngen sowie von Fistelgängen unter der Haut, welche dauerhaft ein eitriges Sekret fördern können. Typisch für die Erkrankung ist der schubweise Verlauf, das heisst, dass nach dem Abheilen der Entzündungen oft neue auftreten. Betroffene leiden an den unschönen Vernarbungen sowie an den Einschränkungen im täglichen Leben durch die ständig wiederkehrenden schmerzhaften Abszesse. Die chronisch-rezidivierende Hauterkrankung, die familiär gehäuft auftritt, kann nach der Pubertät in jeder Altersgruppe vorkommen.

Tabuisierte Dermatose

Durchschnittlich sind die Patienten bei der Erstmanifestation 23 Jahre alt. Weil die Krankheit mit vielen Tabus belegt ist und insbesondere ein genit-analer Befall die Lebensqualität der Patienten stark einschränkt, sprechen

Betroffene nicht gern darüber und zögern eine Arztkonsultation heraus. Bis zur Diagnosestellung der Erkrankung dauert es durchschnittlich ganze sieben Jahre.

Beeinträchtigung der Lebensqualität

Die genaue Ursache für die Erkrankung ist nicht geklärt. Risikofaktoren sind Übergewicht, Rauchen sowie Irritation und Okklusion der Haut durch Rasur, Deodorants oder enge Kleidung. Zudem besteht eine Assoziation mit entzündlichen Darmerkrankungen und Depression. Die Krankheit kann zusätzlich zur erwähnten Reduktion der Lebensqualität auch zu schwerwiegenden Komplikationen, wie zum Beispiel der Entwicklung eines Plattenepithelkarzinoms, führen.

Diagnose und Behandlung

Die Diagnose wird durch die Anamnese und klinische Beurteilung gestellt. Eine Biopsie sowie ein bakterieller Abstrich sind nicht unbedingt notwendig. Die Behandlung der Acne inversa erfolgt medikamentös und/oder chirurgisch. Die konservative Therapie der ersten Wahl ist die topische Anwendung von Clindamycin während maximal zwölf Wochen. Als nächster Schritt wird üblicherweise ein orales Antibiotikum, entweder Tetracyclin oder eine Kombination aus Clindamycin und Rifampicin, für etwa drei bis vier Monate verordnet. Die topische Anwendung

Monoklonaler Antikörper gegen Acne inversa?

Die Dermatologische Klinik des Inselspitals Bern hat die Wirkung von Canakinumab, einem humanen monoklonalen Antikörper vom Typ IgGK-gegen das proinflammatorische Zytokin Interleukin-1, an zwei Patienten mit schwerer Acne inversa untersucht, die auf die Standardtherapien nicht angesprochen haben. Die Wirksamkeit von Canakinumab wurde mit dem Sartorius Score for Clinical Staging (SS) und dem Visual Analog Scale for Pain (VAS) vor und 4, 8 und 12 Wochen nach subkutaner Verabreichung von 150 mg untersucht. Bei beiden männlichen Patienten zeigte sich eine Verbesserung der Symptome. Obwohl die Zahl der Patienten sehr klein war, sind die Ergebnisse vielversprechend. Um die Bedeutung von Canakinumab zur Behandlung von Acne inversa besser zu beurteilen, sind jedoch weitere randomisierte klinische Studien mit einer längeren Beobachtungszeit und einer grösseren Zahl von Patienten notwendig.

Quelle: Fallbericht der Dermatologischen Klinik des Inselspitals Bern zu Canakinumab, verfasst von Houriet C et al. Online-Ausgabe JAMA Dermatology vom 30. August 2017.

eines Antiseptikums ist ebenfalls empfohlen.

Biologikum Therapieoption für schwere Fälle

Seit Mitte April 2016 ist das Biologikum Adalimumab, ein therapeutischer, humaner monoklonaler Antikörper gegen den Tumornekrosefaktor- α , in der Schweiz auch in dieser Indikation zugelassen. Da sich die Kosten für die Jahrestherapie auf 35 000 Franken belaufen, setzt der Dermatologe dieses Präparat erst in schweren Fällen von Acne inversa nach Versagen der beschriebenen Antibiotikatherapie ein. Eine Kombination dieser wirksamen neuartigen Therapie mit chirurgischen Massnahmen, wie zum Beispiel der operativen Entfernung von Fistelgängen oder Narbensträngen, ist sinnvoll. Ziel der Therapie ist die Reduktion der Schmerzen, der Hauteffloreszenzen, der Geruchsbildung und der Arbeitsbeeinträchtigung. ❖

Susanna Steimer Miller

Quelle: «Die versteckte Krankheit: Acne inversa», Vortrag von Dr. med. Peter Kölblinger von der Universität Salzburg, an der Fortbildung «Dermatologie – anwendbares Wissen für Grundversorger», Dermatologische Klinik des Universitätsspitals Zürich, Juni 2017.

LESETIPP

Mehr zum Thema Acne inversa finden Sie auch in unserem Interview mit Prof. Dr. med. & Dr. sc. nat. Dr. Alexander Navarini, Oberarzt an der Dermatologischen Klinik des Universitätsspital Zürich, erschienen in Ars Medici 16/2015.



rosenfluh.ch/qr/navarini_acne_inversa