

# Acne vulgaris

**Def.: Multifaktorielle, in der Pubertät auftretende, androgenabhängige Verhornungsstörung der Talgdrüsenfollikel bei Seborrhoe**

- typisch sind: **Komedonen, entz. Papeln & Pusteln**
- Epidemiologie:
  - o Inzidenz: 85 – 95 %. Davon behandlungsbedürftig: 10 – 15%
  - o Mädchen – Jungen: 1 : 1, Jungen meist schwerer betroffen
  - o Schwere Akneformen: familiär gehäuft
  - o **Je früher der Beginn, desto schwerer der Verlauf und später das Ende**
  - o **Es wird nur die Neigung zu Seborrhoe vererbt, nicht die Akne**
- Pathogenese:
  - o Hormonelle Störung
  - o Verhornungsstörung
  - o Bakterielle Infektion
  - o Talgdrüsenhyperplasie
    - Proliferationshyperkeratose, Retentionshyperkeratose (Korneozyten verkleben miteinander) → Mikro – Komedo → Verschuß der Talgdrüsen → Komedonen werden größer (geschlossen und offen) → vermehrter Talgfluß → **Korynebakterien** vermehren sich → frei Fettsäuren → Leukotaxis → Follikelruptur → entzündliche Papeln und Pusteln
- Formen:
  - o **Akne comedonica**
    - **Komedonen überwiegen, 80% sind geschlossen**
    - V.a. das **Gesicht** ist befallen
    - Mildeste Form
  - o **A. papulopustulosa**
    - **Papeln und Pusteln**
    - Rücken, Dekollete, prox. Oberarme mitbefallen
    - Haut glänzend
    - **Schwere Form**
  - o **A. conglobata**
    - alles vorhanden, extrem: Fisteln
    - **Exzessive Seborrhoe**
    - Mitbefall von Rücken und Brust
    - **Männer > Frauen**
    - Schwerste Form
    - **Abheilung der Akne mit hypotropen (unter Hautniveau) Narben oder Keloiden**

## Sonderformen:

- **Akne Fulminans**
  - o Def. Akut auftretende ulzerierende und schmerzhaft A. conglobata des Gesichtes und Oberkörpers, die mit **tiefer, entstellender Narbenbildung** abheilt
    - Sehr selten bei Jungen in der Pubertät
    - **Symptome: Fieber, Anthralgien, Leukozytose**

- **Akne inversa**
  - Im Erwachsenenalter auftretende Akne mit **brettharten Abszessen** und **Fistelbildung** besonders bei adipösen Patienten und Rauchern in:
    - Achseln
    - Leisten
    - Genitalregion
  - **Therapie: Exzision**
- **A. medikamentosa**
  - Steroide, NH, Lithium, Tetrazykline
    - **Steroidakne: monomorphes Bild:**
      - **Kleinste Papeln und Pusteln**
      - **Primär keine Komedonen**
- **A. cosmetica**
  - Durch zu fettige Salbe
- **A. mechanica** (Geigermal)
- **A. neonatorum**
  - **Diaplazentar durch mütterliche Antigene**
- Berufsakne
  - Öl, Kohlenwasserstoffe
- Akne excooriee de jeune fille
- Therapie der Akne:
  - **Topisch:**
    - Hautreinigung
    - Antibiotische Lösungen
    - Schälbehandlung mit Vitamin – A – Säure – haltigen Präparaten, z.B. Differin – Gel
  - **Systemisch:**
    - Kontrazeptiva
    - In schweren Fällen: **Retinoide** ( + Kortikosteroide)
      - Isotretretinoin (Vit-A-Abkömmling)
        - UW : Reversible Haarverdünnung, trockene Lippen und SH, Leberwert- und Blutfetterhöhung
    - Antiandrogene (gegen hormonelle Störungen, Talgdrüsenhyperplasie)
    - Tetrazykline