

Reinigung und Pflege unreiner Haut

Welche Dermokosmetika sind bei Akne geeignet?

Bei «unreiner», zu Akne neigender Haut sind spezielle Reinigungs- und Pflegemassnahmen erforderlich. Worauf es bei Dermokosmetika zur Reinigung und Pflege dieses besonderen Hautzustands ankommt, wird in einer neu überarbeiteten Leitlinie der Gesellschaft für Dermatopharmazie dargelegt.

GESELLSCHAFT FÜR DERMOPHARMAZIE

Die Leitlinie, die von einer interdisziplinären Expertengruppe aktualisiert wurde, berücksichtigt auch neue relevante internationale Publikationen. Federführende Autoren sind Dr. Tatjana Pavicic, München, Dr. Wolfgang Pittermann, Düsseldorf, sowie Dr. Hans W. Reinhardt, München (1).

Unreine Haut braucht besondere Reinigung und Pflege

Der im Jugendalter und bei jungen Erwachsenen besonders häufig vorkommende Hautzustand der «zu Akne neigenden Haut» bildet einen Symptomenkomplex, der charakterisiert ist durch:

- ❖ vermehrte Bildung von Sebumlipiden in der Haut
- ❖ vermehrte bakterielle Besiedelung (insbesondere durch *Propionibacterium acnes*)
- ❖ eine Neigung zu entzündlichen Veränderungen (Papeln, Pusteln)
- ❖ eine Hautoberfläche, die in der Regel fettig und verstärkt glänzend ist.

Merksätze

- ❖ Bei zu Akne neigender Haut dienen Hautreinigungsmittel dazu, den Überschuss an Talgdrüsenlipiden und die Besiedelung mit aknerlevanten Bakterien zu reduzieren.
- ❖ Als Dermatokosmetika bei Akne kommen z.B. Hydrogels, Gelcremes oder Cremes, keratolytisch wirksame Inhaltsstoffe sowie chemische Peeling-Verfahren und Masken in Betracht.
- ❖ Zu den Risiken von Dermokosmetika zählen akute oder chronisch-kumulative irritative Kontaktdermatitiden, sensorische Irritationen und allergische Kontaktdermatitiden (Sensibilisierung vom Spättyp).

Allgemein geht es bei der Reinigung der Haut um die Entfernung von Verschmutzungen, von überschüssigem Hautmaterial (z.B. Schuppen, Schweiß, Sebum), von unerwünschten Mikroorganismen (z.B. Anflugkeime) und deren Stoffwechselprodukten sowie von Kosmetika- und Arzneimittelrückständen. Speziell bei der zu Akne neigenden Haut dienen Hautreinigungsmittel dazu, den Überschuss an Talgdrüsenlipiden und die Besiedelung mit aknerlevanten Bakterien zu reduzieren. Dabei darf die Haut nicht irritiert und die Hautbarriere nicht geschädigt werden. Die Hautpflegemittel sollen prophylaktisch zur Aufrechterhaltung eines normalen Hautzustandes beitragen. Die fettige und glänzende Hautoberfläche bildet das zentrale Problem für die Reinigung und die Pflege der zu Akne neigenden Haut, hält die Leitlinie fest.

Inhaltsstoffe und Formulierungen von Dermokosmetika

Als Dermokosmetika werden von der Gesellschaft für Dermatopharmazie kosmetische Mittel definiert, bei denen der kosmetische Anwendungszweck unter Mitberücksichtigung dermatologischer und pharmazeutischer Gesichtspunkte erreicht wird (1). Rechtsgrundlage für Dermokosmetika und andere kosmetische Mittel ist in der Schweiz das Lebensmittel- und Gebrauchsgegenstände-gesetz mit der Verordnung über kosmetische Mittel.

Bei Dermokosmetika, die speziell zur Reinigung der zu Akne neigenden Haut angeboten werden, sollte nachgewiesen sein, dass es zur Reduktion der Talgdrüsenlipide und/oder der bakteriellen Besiedelung kommt. Weil die Barrierefunktion der Haut oft gestört ist, sollten nur milde Inhaltsstoffe eingesetzt werden, wobei die Waschformulierung den physiologischen pH-Wert der Haut (pH 5,5–6) nicht beeinträchtigen darf.

Zur Pflege kommen unterschiedliche Formulierungstypen in Betracht (z.B. Hydrogels, Gelcremes, Cremes). Auch die zu Akne neigende Haut benötigt oft feuchtigkeitsspendende Produkte, die in der Regel hydrophil und nicht fettend sein sollten.

Auch keratolytisch wirksame Inhaltsstoffe (z.B. Salicylsäure, Alphahydroxysäuren, Lipohydroxysäuren, Retinaldehyd) werden in Dermokosmetika zur Pflege eingesetzt. Überdies kann die Verwendung von chemischen Peeling-Verfahren und von Masken sinnvoll sein.

Zu den Risiken bei der Anwendung von Dermokosmetika zur Reinigung und Pflege gehören akute oder chronisch-kumulative irritative Kontaktdermatitiden, sensorische Irritationen und allergische Kontaktdermatitiden (Sensibilisierung vom Spättyp). Bei Patienten mit Akne scheinen

Kontaktsensibilisierungen – möglicherweise aufgrund der protektiven Sebumeigenschaften – im Vergleich zu anderen Hautzuständen seltener aufzutreten.

Für die Pflege der zu Akne neigenden Gesichtshaut bestimmte Dermokosmetika dürfen kein komedogenes Potenzial aufweisen. Inhaltsstoffe, die sich in entsprechenden, an menschlicher Haut durchgeführten Prüfmodellen als komedogen erwiesen haben, sollten vermieden werden.

Aussagekräftige neue Studienresultate

In einer randomisierten Doppelblindstudie verwendeten 25 Patienten mit topischer Aknetherapie entweder Seife oder ein Syndet (Subramanyan 2004). Bei milder Reinigung mit dem Syndet-Waschstück gingen Hautreizungen und Akneläsionen stärker zurück als bei Verwendung des Seifenstücks.

In einer multizentrischen Doppelblindstudie wurde bei 90 Aknepatienten eine kosmetische Emulsion (Linolsäure und 4 Prozent Nicotinamid) während 12 Wochen mit einer Clindamycin-Emulsion (1 Prozent) verglichen (Morganti 2011). Beide Produkte reduzierten den Akneschweregrad deutlich. Die kosmetische Linolsäureemulsion war sogar leicht überlegen. Der Effekt kam wahrscheinlich durch Verbesserung der bei Akne veränderten Struktur der Hautbarriere zustande.

In einer 8-wöchigen plazebokontrollierten Studie wurde eine dermatokosmetische Creme (Komplex aus einem Algen-Oligosaccharid und 0,1 Prozent Zinkpyrrolidon) bei 60 Patienten mit leichter Akne getestet (Capitano 2012). Im Vergleich zu Plazebo reduzierte das Dermokosmetikum die Akne

(Komedonen, entzündliche Akneläsionen, Sebumproduktion) signifikant stärker.

Bei Frauen mit zu Akne neigender Haut (Alter: 18–35 Jahre) wurden in einer prospektiven Studie eine neutrale wasserbasierte Reinigungslösung mit Mizellartechnologie (nicht ionische Tenside und Rosenextrakte) und eine feuchtigkeitsspendende Öl-in-Wasser-Emulsion (Glykol- und Salicylsäure, Kupfer- und Zinkpyrrolidoncarboxylat, Grünalgenextrakt) getestet (Bartenjev 2011). Die dermatokosmetische Behandlung erfolgte jeweils zweimal täglich. Nach 2 Monaten hatte die Zahl der entzündlichen Läsionen auf Stirn, Wangen und Kinn um durchschnittlich 30 Prozent abgenommen, die Zahl der nicht entzündlichen Läsionen um 70 Prozent, die Talgproduktion um 33 Prozent und die Hautschuppung um 38 Prozent. Der Feuchtigkeitsgehalt der Hornhaut hatte um 39 Prozent zugenommen.

In einer offenen prospektiven Pilotstudie bewirkten Heilerdegesichtsmasken mit Jojobaöl (Selbstanwendung 2- bis 3-mal pro Woche während 6 Wochen) bei Probanden mit unreiner Haut, Hauteffloreszenzen und leichter Akne eine Verringerung der Effloreszenzen um 54 Prozent (Meier 2012). ❖

Alfred Lienhard

1. Leitlinie «Dermokosmetika zur Reinigung und Pflege der zur Akne neigenden Haut», aktualisierte Fassung vom 21.3.2013, www.gd-online.de.

In der Leitlinie sind auch die im Text erwähnten Literaturangaben zu finden.

Erstpublikation in «medicos» 3/13.