

Akne vulgaris

Entdeckung eines neuen Komedolytikums

Das von Prof. Jean-Hilaire Saurat aus Genf entwickelte und im Rahmen des 28. EADV-Kongresses an einem Satellitensymposium von Pierre Fabre/Avène vorgestellte Comedo-Switch-Konzept erklärt die Aknepathogenese einleuchtend und bildet die Grundlage für die Entwicklung neuer Wirkstoffe zur Pflege der zu Akne neigenden Haut.

Im Isthmusbereich der Haar-Talgdrüsen-Einheit, wo der Ductus seboglandularis in den Haarfollikelgang mündet, befinden sich LRIG1-positive Stammzellen, die sich normalerweise gleichmässig sowohl zu Infundibulumepithelzellen als auch zu Talgdrüsenzellen differenzieren. Endogene Faktoren (z.B. androgenabhängige Störung, Cutibacterium acnes im Follikelgang, veränderte Talglipide, lokale IL-1-Wirkung, lokaler Vitamin-A-Mangel) und exogene Faktoren wie Xenobiotika (aus Umwelt und Nahrungsmitteln), welche den Aryl-Hydrocarbon-Rezeptor aktivieren, kommen als Auslöser der Komedogenese in Betracht. Die Stammzellen im Isthmusbereich reagieren empfindlich auf solche komedogenen Einflüsse, wobei es zu einer Differenzierungsstörung, dem Comedo-Switch, kommt (1). Weil sich die Stammzellen nun vermehrt zu Infundibulumepithelzellen und weniger zu Talgdrüsenzellen differenzieren, entstehen Mikrokomedonen, während die Talgdrüsen atrophisch werden. Die durch Hyperproliferation von Keratinozyten im Isthmus und Infundibulum entstandenen, klinisch nicht sichtbaren Mikrokomedonen wachsen durch Talgretention zu sichtbaren offenen und geschlossenen Komedonen heran und können sich zu entzündlichen Akneläsionen entwickeln.

In vitro konnte gezeigt werden, dass ein Pflanzenextrakt aus der Mariendistel (Silybum-marianum-Fruchtextrakt) die Empfindlichkeit der Stammzellen gegenüber komedogenen Einflüssen reduziert. Dadurch kann der Comedo-Switch blockiert und die Bildung von Mikrokomedonen verhindert werden. Silybum-marianum-Fruchtextrakt könne bei allen Akneschweregraden zusätzlich zur Aknetherapie im gesamten Feld als «Feld-Dermokosmetikum» zur präventiven Pflege und zur Rezidivprophylaxe verwendet werden, so der Referent.

Neues Komedolytikum

Stabilisierter Silybum-marianum-Fruchtextrakt ist enthalten im Präparat Comedomed, das zur Cleanance-Linie von Avène gehört, berichtete Dr. Thérèse Nocera aus Toulouse (F). Im Rahmen einer achtwöchigen, randomisierten, kontrollierten, offenen Studie verwendeten 18 Erwachsene mit leichter bis moderater, nicht entzündlicher Akne zweimal

täglich Comedomed im Gesicht. 18 Patienten dienten als Kontrollpersonen ohne Verwendung des Dermokosmetikums. Die Anzahl offener und geschlossener Komedonen im Gesicht nahm in der Comedomed-Gruppe nach zwei Monaten hochsignifikant stärker ab (um 45,5%) als in der Kontrollgruppe. Bei offenen Komedonen erfolgte die Reduktion schneller als bei geschlossenen.

An einer weiteren achtwöchigen Studie beteiligten sich neben Erwachsenen auch 40 Prozent Teenager ab 12 Jahren mit leichter bis moderater Akne (total 15 bis 40 überwiegend nicht entzündliche Akneläsionen). Vor Studienbeginn waren alle Aknemedikamente abgesetzt worden. Die 56 Patienten verwendeten nur Comedomed zweimal täglich. Schon nach siebentägiger Anwendung nahm die Gesamtzahl der Läsionen im Vergleich zu Baseline signifikant um 21,7 Prozent ab, nach zweimonatiger Anwendung um 39,2 Prozent.

Auch in Kombination mit topischen oder systemischen Aknetherapien ist Comedomed wirksam. Von 62 Patienten im Alter zwischen 12 und 35 Jahren (davon 39% Teenager), die sich an einer vierwöchigen Studie beteiligten, beurteilten 97,3 Prozent die zweimal tägliche Anwendung von Comedomed zusammen mit topischen Aknetherapien als leicht anwendbar. Das Dermokosmetikum sei bei Teenagern und jungen Erwachsenen mit zu Akne neigender Haut sehr gut verträglich und bewirke keine Trockenheit, so die Referentin. ▲

Alfred Lienhard

Quelle: Satellitensymposium «Cleanance Comedomed – The discovery of a new comedolytic addressing the microcomedone» (Sponsor: Pierre Fabre/Avène) beim 28. Kongress der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) am 10. Oktober 2019 in Madrid.

Referenz:

1. Saurat J-H: Strategic targets in acne: The comedone switch in question. *Dermatology* 2015; 231: 105–111.