

Narben erfolgreich zu Leibe rücken

Mit fraktioniertem Laser und Microneedling lassen sich Narben deutlich bessern

Die Methoden, um Narben möglichst unsichtbar zu machen, haben sich in den letzten Jahren erweitert. Wichtig ist dabei nach wie vor, die Patienten gut vorzubereiten – sowohl medizinisch als auch im Hinblick auf deren Erwartungen. Denn völlig verschwinden Narben meist nicht.

Noch vor einer Generation waren Narben ein Beweis von Tapferkeit und wurden sich beispielsweise in «schlagenden» Studentenverbindungen absichtlich beigebracht. Das hat sich gründlich gewandelt. Heutzutage sind Narben ein Makel, der nicht mehr gut toleriert wird, zeugen sie doch von vorangegangener Krankheit. Beispielsweise widersprechen Aknenarben dem Ideal von schön, jugendlich und gesund – und stehen damit dem Erfolg, sei er beruflich oder gesellschaftlich angestrebt, entgegen. Entsprechend steigt der Wunsch, sie zu beseitigen. Das gilt nicht nur für die sichtbaren Stellen im Gesicht und an den Händen. Vielmehr muss der ganze Körper makellos sein. Auch wenn sich dies immer noch nicht in jedem Fall erreichen lässt, haben die neuen Methoden aus der ästhetischen Dermatologie enorme Fortschritte gebracht. Wie die Narbenbehandlung für Patient und Arzt am besten gestaltet werden kann, erläuterte Professor Claudia Borelli, Leiterin der Einheit für Ästhetische Dermatologie und Laser der Universitätshautklinik Tübingen (D) auf dem Laserkongress 2017 in Zürich.



Claudia Borelli

Gute Aufklärung beugt falschen Erwartungen vor

Das A und O bei der Narbenbehandlung ist die gute Aufklärung der Patienten. «Hören Sie genau hin, was sich Ihr Patient wünscht. Nehmen Sie sich Zeit, ausführlich aufzuklären. Sagen Sie Ihren Patienten, was sie erwarten dürfen – und was nicht!», empfahl Borelli. Auf jeden Fall benötigen die Patienten Geduld und müssen sich auf unangenehme Prozeduren einstellen. «Wasch mich, aber mach mich nicht nass – das klappt nicht», so Borelli. Der (Zeit-)Aufwand lohnt, denn die Patienten machen nach einer ausführlichen Aufklärung mit und haben realistische Erwartungen sowohl bezüglich der Behandlung als auch der Ergebnisse. «Und der Patient kommt bei Problemen zu Ihnen und läuft nicht gleich zum nächsten Therapeuten.»

Ausserdem kann mit einem ausführlichen Erstgespräch auch nach Kontraindikationen geforscht werden. Borelli

rät davon ab, bei relativ frischen Selbstverletzungsnarben, wie sie beispielsweise bei Borderline-Störungen vorkommen, tätig zu werden. Erst muss die Selbstverletzungstendenz ausreichend therapiert sein. Weitere Kontraindikationen sind Dysmorphophobie, aber auch klassisch hypertrophe Narben und Keloide.

Geringe Ausfallzeiten

Standen früher als interventionelle Massnahmen nur Skinresurfacing beziehungsweise Dermabrasio zur Verfügung – mit ihren Risiken wie langen Ausfallzeiten, Hyperpigmentierung oder gar weiterer Narbenbildung –, hat sich heute das Spektrum der Narbenbehandlung deutlich erweitert. Neben Narbenpflastern, gepulstem Farbstofflaser und Kryotherapie lassen sich gute Ergebnisse mit der fraktionierten Lasertherapie und dem Microneedling erzielen. Die Narben werden flacher, blasser und weicher. Beide Methoden haben zudem den Vorteil, dass die Patienten schnell wieder unter Menschen gehen können. Anders ausgedrückt: geringe Downtime. Und die Handhabung lässt sich leicht erlernen.

Allerdings lasse die Studienlage, welche nun die effektivste Methode bei welcher Indikation sei, zu wünschen übrig, so Borelli. Es gebe zwar eine Cochrane-Analyse im Hinblick auf Aknenarben, doch komme diese Metaanalyse zu keinem eindeutigen Ergebnis (1). Herauslesen lasse sich jedoch, dass sowohl die fraktionierte Lasertherapie als auch das Microneedling durchaus ähnliche Verbesserungen bringen wie beispielsweise die Radiofrequenztherapie oder Chemical peeling.

Fraktionierter CO₂-Laser lässt Narben schrumpfen

Bei der Behandlung mit dem fraktionierten CO₂-Laser erfolgt die Applikation des Laserlichtes nicht wie bisher flächig, sondern wird auf viele kleine Gewebesareale verteilt (fraktioniert). Die Laserstrahlen dringen säulenförmig in die Tiefe ein, wodurch zahlreiche

nadelstichartige Mikrowunden entstehen, welche alle von gesunder, durch das Laserlicht nicht beschädigter Haut umgeben sind. Die Hauterneuerung erfolgt über eine Reepithelialisierung durch Keratinozyten, welche von den Hautanhangsgebilden (Haarfollikeln) ausgehen. Durch die thermische Wirkung bei der fraktionierten Lasertherapie kommt es zu Entzündungsprozessen in der tieferen Hautschicht (Dermis) und damit zu einer Stimulation von Fibroblasten, was die Neubildung von Kollagen und Elastin anregt. Die Hitzeentwicklung führt auch zu einer Schrumpfung (Shrinking) der durch die Hautalterung gedehnten Kollagenfaserbündel.

Mit Nadelstichen Gewebe stimulieren

Microneedling bezeichnet die kurzzeitige Punktierung der Haut mit winzigen Mikronadeln. Das bekannteste Gerät ist der Dermaroller®, dessen Name mittlerweile synonym für das Microneedling gebraucht wird. Der Schlüssel ist die atraumatische Wundnadel mit rundem Schliff. Es stehen für das Gerät Einwegspitzen mit 12 Nadeln für kleine Bereiche und 36 Nadeln für grössere Hautareale zur Verfügung. Mit der atraumatischen Nadel wird die Haut wie bei einer scharfen Dilatation auseinandergeschoben. Auch beim Microneedling wird fraktioniert gearbeitet, es bleiben also gesunde Hautbrücken zwischen den Needlingstichen bestehen. Die Haut registriert die Punktion als Hautreiz, der Reparaturfunktion ausgelöst. Und zwar nicht mit der Bildung von Narbengewebe, wie dies etwa bei einer Punktion mit einer Injektionsnadel der Fall wäre, sondern die Haut produziert Wachstumsstoffe. Durch die Behandlung bilden sich beispielsweise Kollagenfasern vom Typ III (wirken festigend) sowie Elastinfasern und neue Kapillargefässe, die die Durchblutung besonders in altem Narbengewebe fördern. Narben und Falten werden von unten nach oben aufgefüllt und geglättet. Die auftretende Blutung (Pinpoint Bleeding) entsteht, wenn eine Kapillare angestochen wird. Durch die Kontraktion der Haut wird dieser Stichkanal schon nach 10 bis 15 Minuten so weit verschlossen, dass er nicht mehr im Gewebe nachvollziehbar ist. Schon nach einer Behandlung mit dem medizinischen Dermaroller® kann eine Verbesserung des Hautbildes erkennbar sein – Falten und Narben zeigen sich deutlich weniger ausgeprägt. Meist werden jedoch 3 bis 4 Behandlungen bis zu einer sichtbaren Besserung benötigt. Nach 2 bis 4 Behandlungen, die idealerweise im Abstand von 6 bis 8 Wochen erfolgen sollten, verbessern sich zum Beispiel Aknenarben bis zu 70 Prozent. Bis heute wurde dieses Gerät weltweit an mehr als 250 000 Patienten angewendet, und es wurden damit Aknenarben, Pigmentstörungen, Brandnarben sowie Falten und durch die Sonne gealterte Haut behandelt.

Wichtig: Gute Vor- und Nachbehandlung

Beide Methoden sind jedoch leicht schmerzhaft. Daher verwendet Borelli in beiden Fällen eine topische Lokalanästhesie, beispielsweise mit Emla®-Creme unter Okklusion eine Stunde vor dem Eingriff.

In der Nachbehandlung unterscheiden sich die beiden Methoden etwas. Bei der fraktionierten Laserbehandlung ist bei Herpesprädisposition eine Aciclovir-Prophylaxe erforderlich, die am Tag vor der Behandlung beginnt und bis zum Ende der Epithelialisierung fortgeführt wird. Gegebenenfalls muss auch eine antibiotische Abdeckung erfolgen. Der behandelte Hautbereich wird verbunden, der Verband am nächsten Tag abgenommen, die Wundpflege erfolgt mit entsprechenden Cremes wie Bepanthen® oder Cicalfate® von Pierre Fabre. Auf jeden Fall muss ein sorgfältiger Lichtschutz mit Faktor 50 über die gesamte Behandlungszeit, die möglichst nicht im Sommer liegen sollte, erfolgen. In der Regel sind 3 bis 4 solcher Behandlungen mit Intervallen von 6 bis 8 Wochen nötig. Das Ergebnis kann erst nach 8 Wochen ab der zweiten Behandlung beurteilt werden.

Die Nachbehandlung bei Microneedling ist ähnlich, jedoch entfallen die systemische antivirale und antibiotische Abdeckung. Auch hier wird mit sterilen Kompressen bis zum nächsten Morgen verbunden und gegebenenfalls mit Wundsalbe nachbehandelt. In der Regel können am nächsten Tag bereits die Rötungen mit Make-up abgedeckt werden. Am besten mit einem Make-up, das Lichtschutzfaktor 50 enthält, denn auch nach dem Microneedling muss strikte Sonnenkarenz eingehalten werden.

Der Vorteil des Microneedlings sieht Borelli vor allem darin, dass kaum Ausfallzeiten entstehen, die Patienten können in der Regel schon am nächsten Tag ihren sozialen Verpflichtungen nachkommen. Die Gefahr von Nebenwirkungen ist gering, vor allem Hyperpigmentierungen kommen kaum vor, sodass diese Methode auch bei dunklen Hauttypen angewendet werden kann. Trotz der strikten Vermeidung von Sonnenbestrahlung lässt sich die Methode das ganze Jahr anwenden. ▲

Angelika Ramm-Fischer

Referenzen:

1. Abdel Hay R et al.: Interventions for acne scars. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 4. Art. No.: CD011946. DOI: 10.1002/14651858.CD011946.pub2.

Quelle: Vortrag «Fraktionierte Lasertherapie vs. Microneedling bei Narben» von Prof. Dr. med. Claudia Borelli am Jahreskongress der schweizerischen Gesellschaft für medizinische Laseranwendungen (SGML), 19.1.2017 in Zürich.