

Weiterentwicklung bei den Fixkombinationen

Aktuelles zur topischen Aknetherapie

Mit frühzeitiger topischer Therapie können Akneläsionen erfolgreich behandelt und bleibende Narben verhindert werden. Über eine neue Therapieoption sprach Prof. Dr. Martin Schaller, Universitäts-Hautklinik Tübingen, im Rahmen der 26. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie an einem von Galderma unterstützten Mittagsseminar.

In der aktuellen europäischen S3-Leitlinie zur Aknetherapie werden für die Behandlung der leichten bis mittelschweren papulopustulösen Akne drei topische Fixkombinationen empfohlen: Adapalen + BPO (Benzoylperoxid) oder BPO + Clindamycin oder Tretinoin + Clindamycin. In Monotherapie sollten topische Antibiotika nicht zur Aknebehandlung eingesetzt werden (1).

Als Weiterentwicklung der Fixkombination von Adapalen + BPO (Epiduo® Gel) ist jetzt Epiduo® Forte Gel mit verdreifachter Adapalenkonzentration erhältlich. BPO reduziert durch Entwicklung freier Radikale die Zahl der Propionibakterien. Die starke anti-entzündliche Wirkung von Adapalen beruht auf der Hemmung des TLR-2 (toll-like-receptor 2), der unter anderem für die Erkennung von *P. acnes* zuständig ist, und des Transkriptionsfaktors AP-1 (activator protein 1). Aktiviertes AP-1 begünstigt bei Akne durch Expression proinflammatorischer Zytokine die Entzündung und durch Expression von Matrixmetalloproteinasen die Gewebedegradation und die Narbenbildung.

Klinische Effekte bei erhöhter Adapalenkonzentration

In der Schweiz ist Epiduo® Forte Gel (ADA 0,3%/ BPO 2,5%) gemäss der Arzneimittelinformation zur Behandlung der mittelschweren papulopustulösen Acne vulgaris zugelassen, in Deutschland auch bei schwerer Akne. In der Zulassungsstudie behandelten sich 503 Patienten, von denen je die Hälfte eine mittelschwere (mindestens 50% des Gesichtes betroffen) beziehungsweise schwere Akne (gesamtes Gesicht betroffen) aufwies, während 12 Wochen einmal täglich mit ADA 0,3%/BPO-Gel oder ADA 0,1%/BPO-Gel oder wirkstofffreiem Vehikel (2). Schon nach 1 Woche resultierte mit der höheren ADA-Konzentration im Vergleich zum Vehikel eine signifikant stärkere Abnahme entzündlicher und nicht entzündlicher Läsionen, wobei nach 12 Wochen durchschnittlich 68 Prozent der Läsionen abgeheilt waren. In der

Untergruppe mit schwerer Akne waren 31,9 Prozent der Patienten nach 12 Wochen fast oder völlig erscheinungsfrei (Therapieerfolg). Die Behandlung erwies sich als gut verträglich. In den ersten 2 Wochen traten Hautreizungen mit Trockenheit, Brennen und Stechen auf, aber ab der 4. Woche hatte sich die Haut in der Regel an das Retinoid gewöhnt, und die Nebenwirkungen sistierten. Der Referent wies darauf hin, dass die in der Studie gewählte Behandlungsdauer von 12 Wochen bei mittelschwerer bis schwerer Akne kurz bemessen sei. Um bei schwerer Akne die Haut mit oralem Isotretinoin fast oder ganz erscheinungsfrei zu bekommen, seien 6 Behandlungsmonate adäquat.

6-monatige Behandlung verdoppelt den Therapieerfolg

In einer weiteren Studie mit längerer Therapiedauer (24 Wochen) behandelten 44 Patientinnen und 23 Patienten mit mittelschwerer (62) oder schwerer (5) Akne und einer durchschnittlichen Erkrankungsdauer von 6,8 Jahren eine Gesichtshälfte einmal täglich mit ADA 0,3%/BPO-Gel und die andere Gesichtshälfte mit Vehikel (3). Nach 24 Wochen hatte die Zahl entzündlicher Läsionen um 86,7 Prozent abgenommen. Der Anteil der Patienten mit Therapieerfolg (fast oder völlig erscheinungsfrei) konnte durch Weiterbehandlung während 6 Monaten auf 64,2 Prozent gesteigert werden (nach 3 Monaten 31,4%). Die topische Behandlung der Akneläsionen verhinderte vorbeugend die Narbenbildung (3). ▲

Alfred Lienhard

Referenzen:

1. Nast A et al.: European evidence-based (S3) guideline for the treatment of acne – update 2016 – short version. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2016; 30: 1261–1268.
2. Stein Gold L et al.: Moderate and severe inflammatory acne vulgaris effectively treated with single-agent therapy by a new fixed-dose combination adapalene 0,3%/ benzoyl peroxide 2,5% gel: A randomized, double-blind, parallel-group, controlled study. *Am J Clin Dermatol* 2016; 17: 293–303.
3. Dréno B et al.: Prevention and reduction of atrophic acne scars with adapalene 0,3%/ benzoyl peroxide 2,5% gel in subjects with moderate or severe facial acne: Results of a 6-month randomized, vehicle-controlled trial using intra-individual comparison. *Am J Clin Dermatol* 2018; 19: 275–286.