Hidradenitis suppurativa

Oft zu spät diagnostiziert

Hidradenitis suppurativa oder Acne inversa ist eine chronisch entzündliche Systemerkrankung, die mehr als die Haut betrifft. Die korrekte Diagnose folgt meist erst nach vielen Jahren, was die Therapie nicht gerade vereinfacht.

Wie Prof. Matthias Augustin, Direktor des Instituts für Versorgungsforschung in der Dermatologie in Hamburg, bei der FOBI berichtete, liege die offizielle Prävalenz der Acne inversa in Deutschland bei 0,03 Prozent, was etwa 24 000 Patienten entspräche. Augustin geht aber davon aus, dass die tatsächliche Zahl der Betroffenen eher bei 240 000 liegt, da viele Fälle einfach noch nicht erkannt sind.

Symptome schränken die Lebensqualität stark ein

Erste Symptome können bereits während der Pubertät auftreten, die finale Diagnose folgt jedoch häufig erst bis zu 10 Jahre später. Acne inversa manifestiert sich zunächst in Form von entzündlichen Knoten in Bereichen der Achseln, der Leiste, des Anogenitalbereichs sowie, insbesondere bei Frauen, unter der Brust. Aus den Knoten können sich schmerzhafte kutane bis subkutane Abszesse mit starker Eiterbildung entwickeln. Brechen diese nach aussen spontan auf, tritt ein unangenehm riechendes Eitersekret aus. Die Symptome der Krankheit schränken die Betroffenen stark ein und können zu grosser Scham, sozialer Isolation und oft sogar zu Depressionen führen. Darüber hinaus handelt es sich bei Acne inversa um eine inflammatorische Systemerkrankung, die nicht nur die Haut betrifft, sodass zusätzlich verschiedene Begleiterkrankungen wie metabolisches Syndrom, Spondylarthropathien oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen auftreten können.

Biologika und Chirurgie kombinieren

Je nach Schweregrad sollte die Erkrankung mit medikamentösen oder chirurgischen Therapien – insbesondere mit Antibiotika für maximal 12 Wochen – behandelt werden. Da es sich bei Acne inversa um eine Systemerkrankung handelt, kann der Einsatz einer systemischen antiinflammatorischen Therapie sinnvoll sein. Bei unzureichender Besserung sowie bei mittelschweren bis schweren Fällen sind immunsupprimierende Biologika eine mögliche Option, die auch als Langzeittherapie zugelassen ist. Derzeit verfügbare Wirkstoffe wie Adalimumab hemmen an der Krankheitsentstehung beteiligte proinflammatorische Signalwege, indem sie sich gegen den Tumor-Nekrose-Faktor alpha (TNF-α) richten. Diese Therapieoptionen können zu einer relevanten, wenn auch nicht anhaltenden Symptomkontrolle führen.

Eine weitere Zielstruktur für die Therapie sei Interleukin-(IL-)17A. Die Wirksamkeit und die Sicherheit der IL-17A-Inhibition bei Acne inversa, zum Beispiel mit dem Wirkstoff Bimekizumab, würden derzeit untersucht, und die ersten Ergebnisse seien positiv. Eine Zulassung gebe es allerdings noch nicht. Die Kombination von Biologika und Chirurgie liefere derzeit die besten Therapieergebnisse, so Augustin. ▲

Ingolf Dürr

Quelle: Symposium «What's new?» bei der dermatologischen Fortbildungswoche (FOBI) am 14. Juli 2022 in München und online.

Erstmals erschienen in: DERMAforum, 2022;26(9):6. Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung der Verlags und des Autors.