

Hidradenitis suppurativa (Acne inversa)

Patienteninformation



**UniversitätsSpital
Zürich**

Wir wissen weiter.

Von Velpeau bis Plewig – eine lange Leidensgeschichte

Bereits 1839 wurde eine für Patienten sehr unangenehme Erkrankung beschrieben. Der französische Dermatologe Alfred Velpeau berichtete über Patienten, welche immer wieder Abszesse im Bereich der Körperfalten hatten. Wenig später, 1854, wurde die Erkrankung detaillierter beschrieben. Diesmal von seinem Kollegen, Aristide Verneuil.

Seit mehr als 100 Jahren wird die Krankheit, die wir heute unter Hidradenitis suppurativa (HS) oder Acne inversa (AI) kennen, auch als Verneuil'sche Krankheit bezeichnet.

Während man früher dachte, dass es sich hierbei um eine Entzündung der Lymphdrüsen handelte, haben Plewig und Steger im Jahr 1989 eine Assoziation mit der Acne vulgaris beschrieben, welche vor allem bei Buben und Mädchen im Teenageralter auftritt. Es wurde ein neuer Name etabliert: Acne inversa.

Jedoch zeigte sich im Verlauf, dass diese Bezeichnung die Erkrankung nicht genau erfasst. Trotzdem hat die Acne inversa seither keinen neuen Namen erhalten. Fachpersonen sind heute in erster Linie darum bemüht, den Krankheitsursprung zu ergründen.

In den letzten Jahren ist die Anzahl an Behandlungsmöglichkeiten gestiegen. Das bringt vielen stark leidenden Patientinnen und Patienten zwar keine Heilung, verbessert aber ihre Lebensqualität.

Titelbild: Prof. Dr. Dr. Alexander Navarini

Wie entsteht Acne inversa?

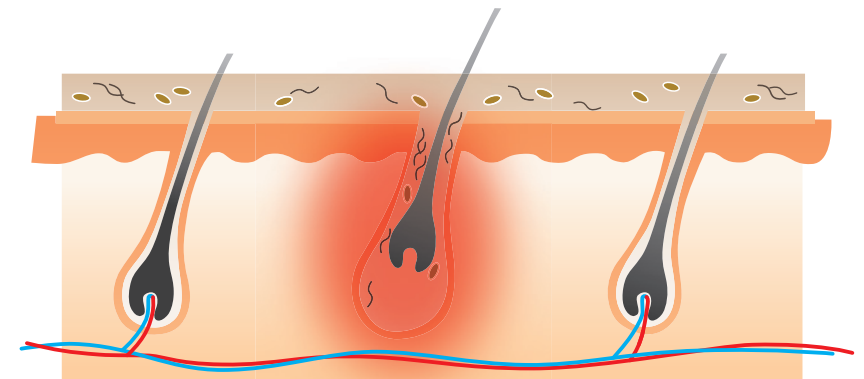
Obwohl sich im Verlauf der Zeit das Wissen über diese Erkrankung deutlich vermehrt hat – allein 2017 wurden mehr als 300 wissenschaftliche Arbeiten über die Acne inversa publiziert – ist ihre Entstehung noch nicht restlos geklärt.

Im Fokus steht der Haarfollikel mit seinen vielen Ausführungsgängen (siehe Bild). Anders als von den meisten Ärzten und Patienten vermutet, handelt es sich bei der Acne inversa um keine bakterielle, sondern um eine autoinflammatorische, also eine entzündliche Erkrankung. Das bedeutet, dass das Immunsystem in bestimmten Bereichen überreagiert. Deshalb sind Medikamente, die das Immunsystem normalisieren (immunmodulatorisch wirken), in diesem Fall erfolgreich.

Forscher haben bei einigen Patienten zudem genetische Marker gefunden, die bei gesunden Personen nicht vorkommen. Das heisst, dass es wahrscheinlich eine genetische Veranlagung gibt, an Acne inversa zu erkranken. Wenn gleichzeitig weitere Risikofaktoren hinzukommen, kann die Krankheit ausbrechen.

Statistisch konnten Forscher gewisse auslösende Faktoren nachweisen. Das Risiko, an einer Acne inversa zu erkranken, ist für Raucher elfmal so hoch wie für Nichtraucher. Patientinnen und Patienten mit Übergewicht (Adipositas) haben im Vergleich ein viermal so hohes Risiko.

Als weitere Auslöser werden zur Zeit Hyperhidrose (vermehrtes Schwitzen) sowie mechanische Belastungen (Friktion) diskutiert.



Wie sieht Acne inversa aus? Welche Beschwerden treten auf?

Die Erscheinungsform unterscheidet sich von Patient zu Patient. Gemeinsam ist ihnen das grosse Leiden. Typisch sind wiederkehrende Abszesse, entzündliche Papeln, Fisteln und Pusteln. Mittels eines «lesion counts», einer Zählung der Hautveränderungen, kann die Anzahl der Veränderungen erfasst und im Verlauf bewertet werden.

Welche Körperbereiche sind betroffen?

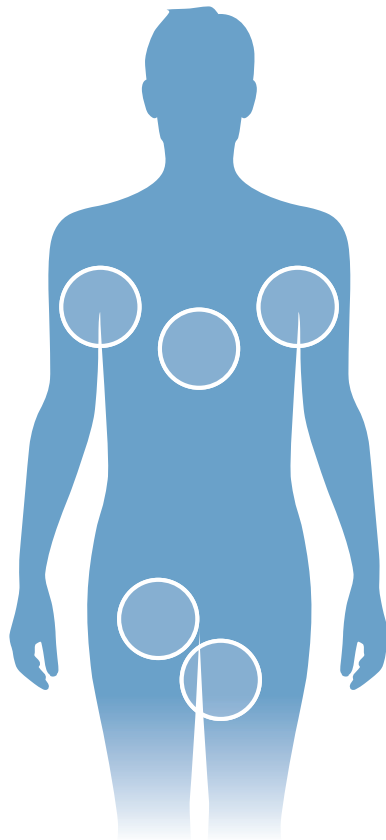
Die Hautveränderungen können individuell an ganz unterschiedlichen Körperstellen auftreten. Typischerweise treten sie unter den Achseln, in den Leisten sowie genital und um den After auf. In seltenen Fällen sind auch andere Körperstellen betroffen (siehe Bild).

Wie zeigt sich diese Erkrankung?

Bei der Acne inversa kommt es zu wiederkehrenden Abszessen im Bereich der Körperfalten. Auch findet man gehäuft Acne im Gesicht, Decolleté und am Rücken. Bei ganz wenigen Patienten kann es in Ausnahmefällen auch zu krebsartigen Veränderungen kommen.

Auch aus diesem Grund ist eine dermatologische Untersuchung in regelmässigen Abständen sinnvoll. Zudem sollten Patientinnen und Patienten wachsam auf neue Hautveränderungen achten.

Wichtig ist die Erkenntnis, dass die Acne inversa nicht nur Probleme an der Haut mit sich bringt.



Schmerzlos und oft unerkannt werden bei manchen Patienten auch Gefässe und Herz in Mitleidenschaft gezogen. Auch leiden Patientinnen und Patienten vermehrt an Darmerkrankungen (Colitis Ulcerosa oder Morbus Crohn) und Gelenkbeschwerden (Rheumatoide Arthritis).

Schmerzen, Scham, soziale Isolation und Depressionen führen zu einem hohen Leidensdruck.

SchwAlz – die Patientenvereinigung

Die psychische Belastung ist bei mittelschweren und schweren Formen häufig gross. Nichtbetroffene Personen können die Lage oft nicht verstehen. Aus diesem Grund haben Patientinnen und Patienten, die an Acne inversa leiden, einen Verein gegründet. In diesem herrscht eine zwanglose Austauschkultur, und jede und jeder Betroffene kann Fragen stellen und sein Herz ausschütten.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Insgesamt steigt die Möglichkeit der Behandlungen, die Krankheit kann aber noch nicht geheilt werden.

Abhängig von Stadium, Vorerkrankungen, Alter, Geschlecht und Lebensplanung erfolgt eine individuelle Therapie.

Im Stadium I wirken topische Antibiotika, sprich Antibiotika als Lotion oder Lösung. Der Wirkmechanismus beruht hier weniger auf dem antibiologischen Effekt, sondern vielmehr auf der Wirkung auf das Immunsystem. Als off-label Therapie kann auch Zink verschrieben werden. Off-label bedeutet «hierfür nicht zugelassen», die Wirksamkeit der Gabe von Zink wurde aber in Studien belegt. Wichtig ist, dass diese Dosis täglich mindestens 90mg beträgt.

Im Stadium II und III kann eine Therapie mit systemischen Antibiotika (Antibiotika-Tabletten) erfolgen. Sofern diese Therapie über Wochen erfolglos bleibt, kann eine Therapie mit Adalimumab, einem Biologikum, versucht werden. Dieses wird mittels

Spritzen appliziert und ist allgemein gut verträglich. Etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten sprechen darauf an. Wichtig ist in jedem Fall die kontinuierliche Kontrolle durch einen Facharzt für Dermatologie. Studien zeigten auch eine Wirksamkeit der Laserepilation sowie von Acitretin, einem Vitamin A-Derivat, und Dapson, einem Antileprotikum.

In jedem Stadium ist eine chirurgische Entfernung von Abszessen möglich. Diese sollte durch einen erfahrenen Chirurgen erfolgen.

Informationen

Konsultation

Wenn Abszesse unter den Achseln und im Bereich der Leisten/Genitalbereich/Po immer wieder auftreten, empfehlen wir Ihnen eine Konsultation bei einem Hautarzt oder an einer hierfür spezialisierten Klinik

Interessante Links

www.acneinversaschweiz.ch

Mit freundlicher Unterstützung von



Zertifizierungen



UniversitätsSpital Zürich
Dermatologische Klinik
Gloriastrasse 31
8091 Zürich
www.dermatologie.usz.ch

Tramlinien 5, 6 bis Haltestelle
Platte



Folgen Sie dem USZ unter

