

Prävention und Behandlung von Hyperpigmentierungen

Hyperpigmentierungen können in verschiedenen Formen vorkommen und verschiedene Auslöser haben. Zudem sind sie eines der häufigsten Symptome von Hautalterung. Die Therapie erfordert Geduld und kann die Behandler und Patienten vor Herausforderungen stellen. Priv.-Doz. Dr. Maurizio Podda aus Darmstadt spricht im Interview über die relevantesten Formen von Hyperpigmentierungen, den Einfluss des Exposoms und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten.

Dr. Podda, welche Formen von Hyperpigmentierungen gibt es und wie unterscheiden sich diese?

Wir unterscheiden zwischen zwei Hauptkategorien von Hyperpigmentierungen: Diese sind die postinflammatorische Hyperpigmentierung (PIH) und das Melasma. Beide Formen führen zu einer dunklen Verfärbung der Haut. Bei PIH handelt es sich um eine epidermale oder dermale reaktive Hypermelanose. Durch eine Entzündung ausgelöst, setzt sich in der Epidermis oder in der Dermis vermehrt Melanin ab. Daher ist diese Form der Hyperpigmentierung auf den Bereich begrenzt, auf den der innere oder äußere Auslöser dieser Entzündung eingewirkt hat. Häufige intrinsische Auslöser sind Erkrankungen wie atopische Dermatitis oder Akne. Ein äußerer Auslöser kann im Allgemeinen alles sein, was die Haut schädigt, sodass eine PIH zum Beispiel als Nachwirkung von Laserbehandlungen oder Verbrennungen auftreten kann. Das Melasma zeigt sich meist symmetrisch mit Flecken, die oft zu Konfluenz neigen. Es tritt vor allem in den Bereichen Wange, Oberlippe, Kinn und Stirn auf. Diese Hautareale sind äußeren Einflüssen wie Umweltbelastungen und Sonnenlicht vermehrt ausgesetzt. Daher spricht man auch von exposomexponierten Bereichen.

Welchen Einfluss hat das Exposom auf Hyperpigmentierungen?

Das Hautexposom beschreibt alle Einflussfaktoren, die nicht genetisch bedingt sind und auf die Haut einwirken. Da die unterschiedlichen exposomalen Einflüsse häufig gemeinsam auftreten, spricht man von dem Exposom als Ganzes. Der für Hyperpigmentierungen wichtigste Faktor ist Sonnenlicht, aber auch Einflüsse wie durch Umweltverschmutzung entstehende schädliche Chemikalien, Zigarettenrauch, Hormone und Stress spielen eine Rolle. Viele exposomale Faktoren wie beispielsweise UV-Licht oder Zigarettenrauch können die Haut so reizen, dass es zu einer reaktiven Hyperpigmentierung kommt. Bei der Entstehung von Melasma spielen zudem Hormone eine große Rolle. Die Hälfte der Melasma-Fälle tritt hormonell bedingt erstmalig in der Schwangerschaft auf.

Inwiefern ist der Hauttyp eines Patienten für die Erkennung und Behandlung von Hyperpigmentierungen relevant?

Für die Behandlung von Hyperpigmentierungen ist der Hauttyp sehr wichtig. Je dunkler dieser ist, desto wahrscheinlicher ist die Entwicklung von PIH. Das ist insbesondere bei der Haut



„In der Behandlung und Vorbeugung von Melasma ist die Vermeidung exposomaler Faktoren ausschlaggebend.“



Priv.-Doz. Dr. Maurizio Podda

von Menschen mit asiatischer oder afrikanischer Herkunft zu beobachten, die sehr leicht Hyperpigmentierungen entwickeln. Dies hängt mit der Aktivität der Melanozyten zusammen, allerdings hat man noch kein genaues Verständnis von diesen Vorgängen. Im Gegensatz dazu tritt ein Melasma auch bei hellen Hauttypen, insbesondere bei Menschen mit dunklen Haaren und heller Haut auf.

Was empfehlen Sie Patienten, um Hyperpigmentierungen vorzubeugen (Stichwort: Monotherapie, adjuvante Therapie)?

Der für alle Hyperpigmentierungen wichtigste exposomale Faktor ist das Sonnenlicht. Deshalb ist UV-Schutz sowohl zur Vorbeugung von PIH als auch von Melasma unerlässlich. Dieser sollte parallel zu jeder Therapie sowie als Vorbeugung und Nachsorge eingesetzt werden. Bei PIH sollte in erster Linie der Auslöser der Entzündung vermieden oder behandelt werden. In der Behandlung und Vorbeugung von Melasma ist die Vermeidung exposomaler Faktoren ausschlaggebend. Die Reduzierung bestimmter exposomaler Einflüsse wie Stress oder hormonelle Veränderungen ist für die Patienten natürlich schwieriger umzusetzen. Der einfachste Weg ist eine Reduzierung des exposomalen Faktors, dem Sonnenlicht, durch adäquaten UV-Schutz. Zudem können Dermatokosmetika mit passenden Inhaltsstoffen neuen Hyperpigmentierungen vorbeugen und bestehende reduzieren.

Wie sieht für Sie ein optimales Therapieschema für Hyperpigmentierungen aus? Wie können ästhetische Eingriffe optimal mit dermatokosmetischen Wirkstoffen kombiniert werden?

Die Behandlung aller Hyperpigmentierungen ist schwierig, sodass man sehr häufig auf Kombinationstherapien angewiesen ist. Zuerst sollte man die Patienten darüber aufklären, dass es sehr lange dauern kann, bis sich die Hyperpigmentierungen zurückbilden. Man sollte ihre Erwartungshaltung bremsen, damit sie nicht im Nachhinein unzufrieden sind. Sowohl PIH als auch das Melasma lassen sich durch verschiedene Prozeduren behandeln, zum Beispiel mit Laserbehandlungen, Microneedling, Blitzlampe, photodynamischer Therapie oder Peeling-Be-

handlungen. Da die Wirkung dieser Art von Behandlungen nicht vorhersagbar ist, sollte im Vorfeld immer eine Probebehandlung erfolgen. Als Probeareal eignet sich meiner Ansicht nach die Halsregion, wenn sie mitbetroffen ist, da man die Behandlung hier weniger sieht. Da ein möglicher Behandlungserfolg erst nach einiger Zeit auszumachen ist, bestelle ich die Patienten erst sechs bis acht Wochen nach der Probebehandlung wieder ein. Nach dieser Zeit lässt sich feststellen, ob die Behandlung die gewünschte Wirkung zeigt und fortgesetzt werden sollte.

Diese Prozeduren reichen einzeln oft nicht aus und sollten immer, wie bereits erwähnt, mit einem UV-Schutz kombiniert werden, der konsequent angewendet wird. Zudem empfiehlt sich eine Kombination mit dermatokosmetischen Wirkstoffen. Damit die Patienten nicht von der Vielzahl an Informationen, die im Internet zu finden sind, verwirrt sind, sollten wir ihnen passende Wirkstoffe empfehlen.

Welche dermatokosmetischen Wirkstoffe empfehlen Sie begleitend und nach ästhetischen Behandlungen für Patienten mit Pigmentflecken?

Ich rate meinen Patienten in vielen Fällen zu Lichtschutz mit einer leichten Tönung. Bei Patienten mit dunklerer Haut weißelt dieser weniger und deckt zusätzlich ab. Außerdem empfehle ich gern wirksame und gut verträgliche Wirkstoffe wie Vitamin C, Tranexamsäure, Fruchtsäuren und Niacinamid. Dies sind Inhaltsstoffe für die sinnvolle Unterstützung der durchgeführten Maßnahmen, die zudem präventiv wirken können. Tranexamsäure wirkt in der Haut, noch bevor die Melaninüberproduktion einsetzt. Damit reguliert der Wirkstoff gezielt die Freisetzung von Entzündungsmediatoren wie Prostaglandinen und Arachidonsäure, die in der Melanogenese eine wichtige Rolle spielen. So können die Entzündungsmediatoren verhindert werden, noch bevor Hyperpigmentierung und Melasma entstehen. Niacinamid wirkt entzündungshemmend und unterbricht den Melanin-Transfer. Zudem wirkt es hautberuhigend und hilft, Rötungen und Hautverfärbungen zu verringern. Vitamin C wirkt ebenfalls entzündungshemmend sowie antioxidativ und damit präventiv in der Entstehung von Pigmentflecken.