

Hormonelle Therapie bei Akne: wann, warum, wie oft?

Die hormonelle antiandrogene Therapie wird bei Aknepatientinnen von vielen Experten als Erstlinientherapie empfohlen. Ob und wann Ärzte tatsächlich auf eine Hormontherapie zurückgreifen, wurde in einer aktuellen Studie evaluiert.

Bei Frauen mit Akne besteht die Möglichkeit einer hormonellen antiandrogenen Therapie (HAAT). Zur Behandlung werden kombinierte orale Kontrazeptiva (COC), Spironolacton oder (seltener) Östrogen und Flutamid verwendet.

Ob und wann Ärzte tatsächlich eine HAAT zur Aknetherapie nutzen, haben US-amerikanische Wissenschaftler anhand der Daten von 3.996 Aknepatientinnen evaluiert. 672 (16,8 %) der Frauen hatten eine HAAT (Spironolacton oder COC) bekommen. 17,6 % der Patientinnen litten unter einer komedonalen Akne, bei 82,4 % war die Erkrankung vom entzündlichen oder nodulozystischen Typ. 61,2 %

bekamen COC verschrieben, 29,3 % nutzten Spironolacton und 9,5 % erhielten sowohl COC als auch Spironolacton (zur selben Zeit oder in unterschiedlichen Behandlungszeiträumen). Der häufigste Grund für einen Therapieabbruch war der Kinderwunsch. Weitere Gründe waren Nebenwirkungen wie Migräne, Zyklusstörungen oder Gewichtszunahme.

Die Autoren evaluierten die Reihenfolge der systemischen Aknetherapie. 38,8 % der Frauen hatten zunächst Antibiotika erhalten, nur 12 % erhielten direkt COC. 21 % der Frauen wurde zuerst Spironolacton verschrieben. Erst nach zwei Therapielinien wurden COC häufiger als

Antibiotika verschrieben. Derselbe Trend konnte beobachtet werden, als die Reihenfolge der systemischen Therapien nach den jeweiligen Aknetypen ausgewertet wurden – mit einer Ausnahme: Patientinnen mit komedonaler Akne erhielten bereits in der zweiten Therapielinie häufiger COC als Antibiotika. Im Schnitt war der Antibiotikagebrauch bei Frauen, die eine HAAT erhielten geringer als bei Frauen ohne HAAT (225,5 Tage vs. 302,6 Tage, $p = 0,09$).

Fazit: Eine HAAT reduziert die Dauer einer Antibiotikatherapie bei Akne und ist demnach eine sinnvolle Behandlungsalternative. Obwohl eine HAAT teilweise als Erstlinientherapie empfohlen wird, wird sie von Ärzten vermehrt als Zweit- und Drittlinientherapie genutzt.

Dr. Miriam Sonnet

Park JH et al. The Use of Hormonal Antiandrogen Therapy in Female Patients with Acne: A 10-Year Retrospective Study. *Am J Clin Dermatol.* 2018; 19: 449–55

Hier steht eine Anzeige.