



Ein Service von
Merz Pharmaceuticals
www.merz.de

ÄSTHETIK News

AUS DER ÄSTHETISCHEN MEDIZIN

Ausgabe 1 (1/2011)

Editorial

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

mit den Ästhetik News startet Merz eine neue Newsletter-Serie, mit der wir Sie regelmäßig über Aktuelles und Interessantes aus Forschung und Praxis zum Thema „Minimal-invasive hautverjüngende Maßnahmen“ informieren möchten.

Die erste Ausgabe stellt als Schwerpunkt Studienergebnisse vor, die erstmals die klinischen Effekte der natürlichen Hautverjüngung mit einer nativen Hyaluronsäure (Hyal-System®) und der Faltenglättung mit vernetzten Hyaluronsäurefillern mittels objektiver physikalischer Messmethoden beschreiben.

Ein weiteres Novum ist eine Studie, die mithilfe eines neuartigen Verfahrens erstmalig den Unterschied zwischen einem mono- (Belotero®) und einem biphasischen Filler (Restylane®) zeigen konnte.

Weitere Themen dieser Ausgabe sind die Bedeutung von komplexproteinfreiem Botulinumtoxin Typ A bei der Glabellafaltenbehandlung, Ergebnisse einer großen Meta-Analyse zu diffusem Haarausfall sowie Trends und Wissenswertes für Ihre Sprechstunde.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und abwechslungsreiche Lektüre!

Ihr
„Ästhetik News“-Team
Medical Affairs & Customer
Relation

Effektive Hautverjüngung klinisch bestätigt

Intradermal applizierte native Hyaluronsäure führt zu messbaren Effekten

Mit zunehmendem Lebensalter nehmen sowohl die Bruttoelastizität der Haut als auch die Hautdicke ab. Grund hierfür ist in erster Linie eine nachlassende Fibroblastenaktivität, die zu einem Verlust von Kollagen und Elastin und der hauteigenen Hyaluronsäure führt. Hyaluronsäure als wichtiger Bestandteil der gesunden Haut stimuliert die Fibroblastenproliferation und -aktivität und führt so zu einer erhöhten Biosynthese von Kollagen und anderen Bestandteilen der extrazellulären Matrix. Sowohl In-vitro¹- als auch In-vivo²-Studien mit intradermal applizierter nativer Hyaluronsäure (Hyal-System®) bestätigen eine hautphysiologische Wirkung, die zu einer messbaren Verbesserung nicht nur der Hautelastizität, sondern auch der -dicke und damit zu einer sichtbaren Verjüngung der Haut führt.

Die mit der nachlassenden Fibroblastenaktivität abnehmende Hyaluronsäurekonzentration führt mit zunehmendem Lebensalter zu einer verminderten Elastizität der Haut und einer Abnahme der mittleren Hautschicht, der Dermis. Gleichzeitig reduziert Hyaluronsäure die



Konzentration freier Radikale, welche als wesentlicher Faktor der Hautalterung gelten. Die Substitution von nativer Hyaluronsäure in die Dermis gewinnt deshalb zunehmende Bedeutung im Rahmen minimal-invasiver rejuvenativer Eingriffe.

Biophysikalische Messverfahren bestätigen klinische Erfahrung zur Wirksamkeit nativer Hyaluronsäure

Der Einsatz nativer Hyaluronsäure gilt als vergleichsweise risikoarm bei der Induktion von unerwünschten Wirkungen, da sie vollständig biodegradierbar ist und zudem eigen-

In diesem Heft finden Sie ...

SCHWERPUNKTTHEMA Native Hyaluronsäure bereichert Spektrum minimal-invasiver Verfahren	__1	EXPERTENINTERVIEW Dr. Matthias Imhof zur innovativen Behandlung von Glabellafalten	__6
REFRESHER Intrinsische Hautalterung	__3	AUS DER PRAXIS Meta-Analyse zu verbesserter Behandlung von Haarausfall	__7
AUS FORSCHUNG & LITERATUR Bessere Wirksamkeit von volumen- gebenden Dermalfillern	__4	PRAXIS-SERVICE News und Links	__8
KONGRESSBERICHT XVI. Cosmoderm-Kongress Dresden 2010	__5		

ständig Hyaluronidase im Gewebe aufbaut². Eine In-vivo-Studie³ der Arbeitsgruppe um Prof. Kerscher untersuchte mithilfe biophysikalischer Messverfahren die hautphysiologische Wirkung intradermal applizierter Hyaluronsäure. Im Rahmen einer 24-wöchigen Untersuchung wurden bei weiblichen Probandinnen im Alter von 44 - 69 Jahren zu den Zeitpunkten 0, 2 und 4 Wochen intrakutane Injektionen nativer Hyaluronsäure (Hyal-System®) im Wangenbereich durchgeführt. Die Injektion erfolgte über eine 30½G Kanüle in serieller Punkttechnik mittels Einzelquaddeln. Der Abstand zwischen den Injektionspunkten betrug 1 cm; pro Wange wurden in jeder Behandlungssitzung 0,5 - 0,8 ml injiziert. Die Evaluation der Ergebnisse umfasste die Parameter Hautelastizität, Hautoberflächenprofil sowie Hautdicke und -dicke.

Effekte nativer Hyaluronsäure auf Bruttoelastizität, Hautraugigkeit und Hautdicke

Im Rahmen der Untersuchung konnte eine deutliche Steigerung der Bruttoelastizität der Haut festgestellt werden. Die Messung erfolgte hierbei über ein Suktionsverfahren (Cutometrie). Die Effekte waren schon nach 4 Wochen sichtbar, auch in Woche 24 noch deutlich vorhanden. Im Vergleich zum Ausgangswert stieg die Elastizität nach 4 Wochen um 3,86 %. 12 und 24 Wochen nach der Initialbehandlung betrug der Anstieg 10,75 bzw. 10,71 % (Abb. 1a).

Eine Analyse der Hautoberflächenmorphologie mittels digitaler Bildanalyse zeigte ebenfalls eine deutliche Verbesserung des Oberflächenreliefs. Nach 4 Wochen nahm die Hautraugigkeit, das heißt messbare Fältchen und Falten, um 17 % ab. Dieser am stärksten ausgeprägte Effekt ließ in den folgenden Wochen nach und erreichte bis zur Abschlussuntersuchung wieder sein Ausgangsniveau (Abb. 1b). Eine Messung der Hautdicke und -dicke mittels 20-MHz-Sonografie

zeigte eine deutliche Zunahme der Hautdicke über den gesamten Behandlungszeitraum hinweg, während die Hautdicke erst 24 Wochen ab Behandlungszeitpunkt leicht über ihren Ausgangswert anstieg.

Klinische Untersuchungsergebnisse bestätigen effektive Hautverjüngung um „8-10 Jahre“

Die Zunahme der Bruttoelastizität entspricht etwa dem Ausmaß, das die Haut im Rahmen des natürlichen Alterns in 8 - 10 Jahren verliert⁴.

sie in dieser Studie hier beschrieben werden, wurden auch schon von Massirone⁵ et al. erhoben.

Fazit:
Flächige Injektionen von nativer Hyaluronsäure, wie Hyal-System®, in die extrazelluläre Matrix der Haut stellen heute eine Bereicherung im Spektrum der minimal-invasiven Verfahren im Rahmen der ästhetischen Dermatologie dar.

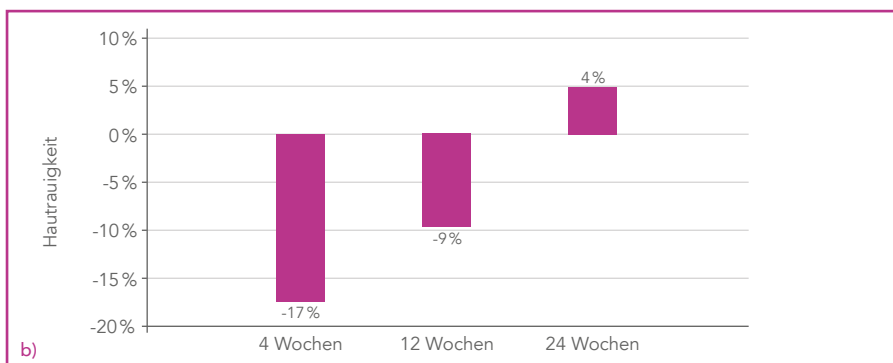
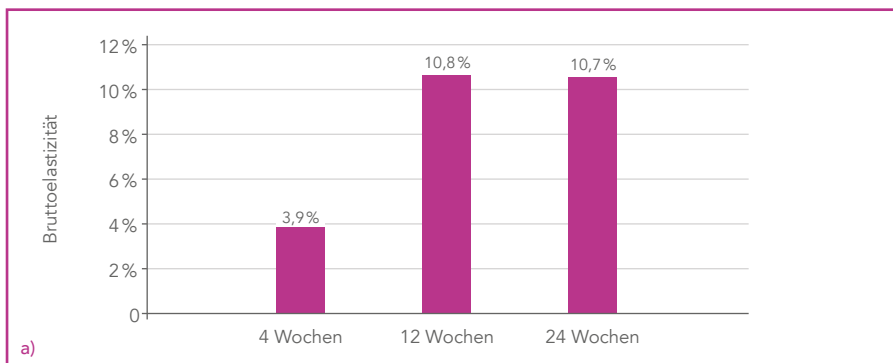


Abb. 1: Die Messung sowohl der Bruttoelastizität (oben) als auch der Hautraugigkeit (unten) belegt im Rahmen der In-vivo-Studie³ die Wirksamkeit intradermal applizierter nativer Hyaluronsäure.

Durch die Applikation nativer Hyaluronsäure, wie sie in Hyal-System® enthalten ist, in die extrazelluläre Matrix kann also sowohl eine nachhaltige Verbesserung der Elastizität als auch eine Glättung des Hautoberflächenreliefs erreicht werden. Die beobachtete Zunahme der Hautdicke deutet auf eine Anregung der körpereigenen Kollagensynthese hin, was durch Fischer/Röck (2010) erst kürzlich untermauert wurde. Ergebnisse, wie

1 Hyaluronan Used for Intradermal Injections Is Incorporated into the Pericellular Matrix and Promotes Proliferation in Human Skin Fibroblasts in vitro; Katharina Röck, Kerstin Fischer, Jens W. Fischer; Dermatology. 2010; 221(3):219-28
 2 Safety data of injectable nonanimal stabilized hyaluronic acid gel for soft tissue augmentation; Friedman PM, Mafong EA, Kauvar AN, Geronemus RG (2002) Dermatol Surg 28: 491-494
 3 Einsatz biophysikalischer Messverfahren zur Untersuchung der hautphysiologischen Wirkung injizierbarer Hyaluronsäure; T. Reuther, J. Bayrhammer, M. Kerscher: Hautarzt, 58: 1046-1050
 4 Der Deutsche Dermatologe, 10, 2008, 718
 5 Tre molecole a confronto; Massirone A, Heydecke FC (2001) La Pelle 7: 27-28

Klinik und Morphologie der intrinsischen Hautalterung

Von der biologischen Uhr und der Endlichkeit der Zellteilung

Zwar unterliegt die Haut, wie der gesamte menschliche Organismus, dem dynamischen, nicht umkehrbaren biologischen Prozess des Alterns. Aber aufgrund ihrer besonderen Schutzfunktion als mechanische und biologische Grenze zwischen inneren Organen und Umwelt unterliegt sie Alterungsprozessen: dem intrinsischen und dem extrinsischen, die morphologisch nicht immer scharf zu trennen sind, in Summe aber zu einer Anhäufung von Struktur- und Funktionsverlusten führen. Intrinsische Hautalterung ist ein natürlicher, nicht vermeidbarer Prozess, der durch die genetische Disposition und innere Faktoren wie z. B. Hormone bestimmt wird. Man bezeichnet sie in der Literatur auch als chronologische oder genetische Hautalterung. Extrinsische Alterung ist auf exogene Noxen wie UV-Strahlung und Nikotin zurückzuführen. Deshalb spricht man auch von exogener, vorzeitiger Alterung oder Lichtalterung. Intrinsische Hautalterung ist die Folge des Ablaufens der biologischen Uhr. Durch die sich mit jeder Zellteilung verkürzenden Telomere ist die Zellteilung endlich. Aber die biologische Uhr läuft von Individuum zu Individuum unterschiedlich schnell und die Veränderungen entwickeln sich individuell.

Klinik der intrinsischen Hautalterung

Da die intrinsische an den meisten Körperstellen von der extrinsischen Hautalterung überlagert wird (ein großer Teil der Bevölkerung setzt im Urlaub oder auf der Sonnenbank fast die gesamte Hautoberfläche dem UV-Licht aus), gibt es nur wenige Areale, die intrinsisch gealterte Haut isoliert aufweisen (z. B. Gesäß- und Steißregion).

Bei dem Prozess der intrinsischen Hautalterung hat der Hauttyp nicht die Bedeutung wie bei der extrin-

sischen Alterung. Bei allen Hauttypen wirkt chronologisch gealterte Haut rissig, ist anfällig für Bagatelltraumen und die Wundheilung ist verlangsamt. Die Inzidenz von benignen Hauttumoren nimmt zu. Der Haarwuchs wird spärlicher aufgrund der Reduzierung der Haarfollikel. Auch die Zahl der Schweiß- und Talgdrüsen nimmt ab.

Morphologie der intrinsischen Hautalterung

Im Rahmen der Alterung kommt es zu ausgeprägten strukturellen Veränderungen in allen Hautschichten, die sowohl mikro- als auch makromorphologisch sichtbar sind. Im Gegensatz zur extrinsischen nimmt bei der intrinsischen Hautalterung die Dicke der Dermis aufgrund von Veränderungen der Matrixproteine ab, wobei die Elastizität nur geringfügig abnimmt. Die altersbedingt nachlassende Hyaluronsäure-Konzentration führt u. a. zum Nachlassen der Fibroblastenaktivität; das Gleichge-

wicht von Synthese und Abbau von Kollagen und elastischen Fasern ist zum Abbau hin verschoben. In der Gesamtheit tragen diese Prozesse ursächlich zur klinischen Erscheinung der chronologisch gealterten Haut mit pergament-atrophisch laxem Bild und erhöhter Fragilität bei blassem Aussehen bei.

Intrinsisch verursachte Veränderungen der Epidermis:

- Abnahme des Stratum corneums

Intrinsisch verursachte Veränderungen der Dermis:

- Abnahme der elastischen Fasern und Verklumpung von Kollagenfasern
- Reduktion der dermalen Matrix (Verlust an Hyaluronsäure und Reduktion der Fibroblasten)

Krutmann, J., Diepgen, T.; 2003, Hautalterung: Grundlagen, Prävention, Therapie, Springer-Verlag Berlin Heidelberg

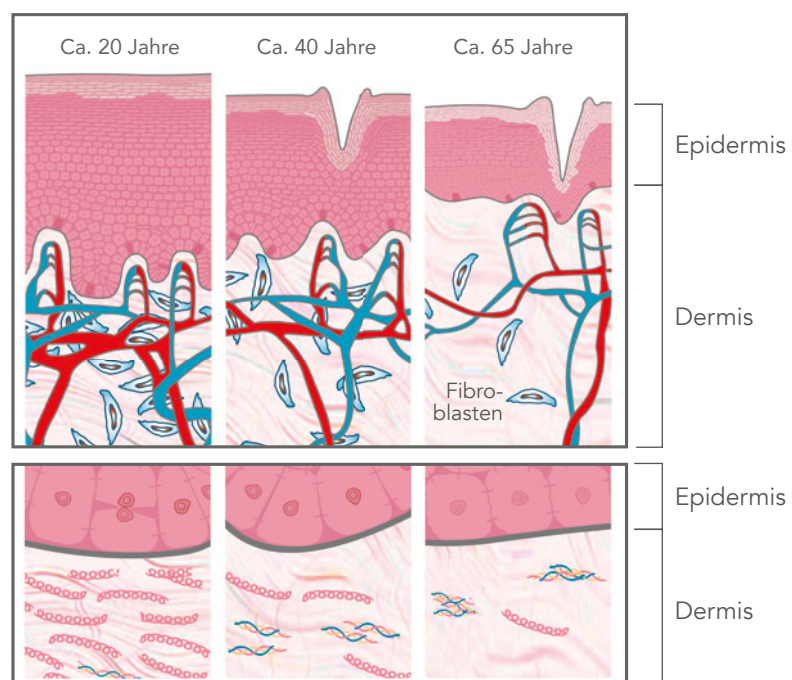


Abb. 2: Morphologische Veränderungen bei intrinsischer Hautalterung

Bessere Wirkung von Belotero® erstmalig in einer prospektiven intra-individuellen Split-Face Studie gezeigt

Volumengebende Injektionen mit modernen Hyaluronsäurefillern vermögen in der minimal-invasiven ästhetischen Medizin operative Einsätze zur Hautglättung hinauszuzögern. Eine aktuelle klinische Studie von Prager und Steinkraus vergleicht die Wirksamkeit eines monophasischen Hyaluronsäurefillers der neuesten Generation (Belotero® Basic) mit einem biphasischen Filler (Restylane®) der alten Generation. Erstmals wurde hierbei das neue Messverfahren PRIMOS® (Phase-shift Rapid In-vivo Measurement of Skin) im Bereich der Nasolabialfalten (NLF) eingesetzt, um die Hauttypographie zu vermessen.¹ Im Rahmen der 4-wöchigen monozentrisch angelegten Phase-IV-Studie wurden 20 Probanden im Alter von 30 bis 60 Jahren mit mäßig bis starken NLF behandelt. Sie erhielten randomisiert jeweils eine Injektion einer identischen Menge (ca. 1,4 ml pro NLF) Belotero® Basic oder Restylane® im Halbseltenvergleich. Primärer Endpunkt

der Studie war der intra-individuelle Vergleich von Hauttiefe und Hautglättigkeit des behandelten Areals.

Bessere kosmetische Ergebnisse mit Belotero® Basic

Im Mittel konnten die Faltentiefe und die Hautglättigkeit über der NLF mit Belotero® Basic nach einmaliger Injektion signifikant verbessert werden. Die Faltentiefe reduzierte sich um 109,5 µm, was einer Verbesserung um 44 % entspricht, im Vergleich zu 71,9 µm (entspricht 36 %) mit Restylane®. Als Sekundärparameter wurde über den VAS-Score die Schmerzhaftigkeit der Behandlung erfasst. Hier wurde die Injektion mit Belotero® Basic tendenziell als weniger schmerzhaft im Vergleich zu Restylane® empfunden. Außerdem bewerteten nur 65 % der Patienten das Belotero® Implantat als „fühlbar“ im Vergleich zu 75% beim Restylane®-Implantat. Die Sicherheit und Verträglichkeit beider Produkte wurde mit „gut“ bis „sehr gut“ bewertet.

Neue monophasische Hyaluronsäuregele für natürlichere Ergebnisse

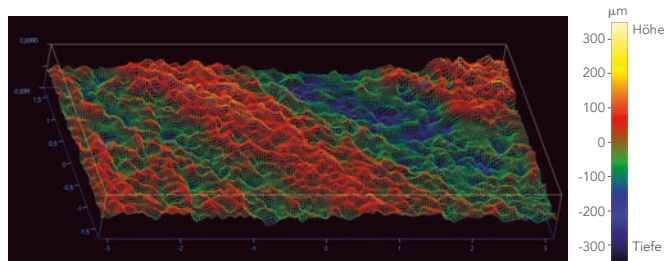
Diese erste intra-individuelle Vergleichsuntersuchung von Belotero® Basic und Restylane® zeigt, dass mit dem monophasischen Hyaluronsäurefiller kosmetisch bessere Ergebnisse erzielt werden können als mit einem partikelhaltigen Hyaluronsäurefiller. Erklärbar ist dies durch die innovative Vernetzungsmethode (polydensifiziertes Gel mit unterschiedlichen Dichtezonen: CPM®-Technologie), die zu einer homogeneren Verteilung des Gels in der Dermis führt, als dies bei einem partikelhaltigen Gel möglich ist. Frühere Studien bestätigen diesen Effekt anhand histologischer Untersuchungen. Die geringere Viskosität des Belotero®-Gels ermöglicht gleichzeitig auch einen niedrigeren Injektionsdruck, was das geringere Schmerzempfinden der Patienten und die bessere Verträglichkeit während und kurz nach der Behandlung zeigt.

Bilder links: Die dreidimensionalen PRIMOS® Bilder 4 Wochen nach der einmaligen Injektion von Belotero® Basic (oben) und Restylane® (unten) zeigen den gleichmäßigeren Übergang zur behandelten Haut bei Belotero® Basic

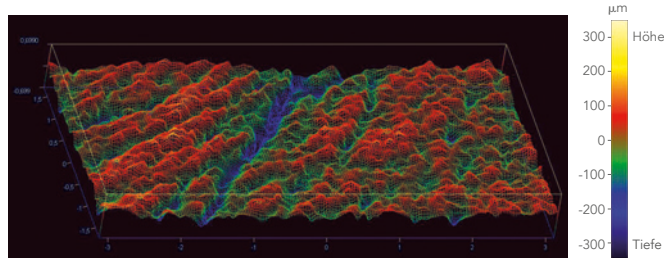
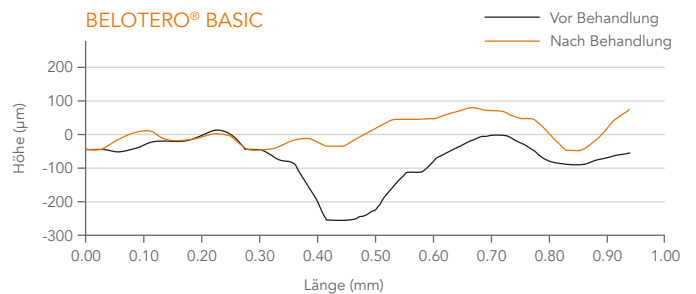
Bilder rechts: Das zweidimensionale Oberflächenprofil zum Ausgangszeitpunkt und 4 Wochen nach der Behandlung (a: Belotero®, b: Restylane®) verdeutlicht die unterschiedlichen Effekte der Filler Substanzen

1 W. Prager, V. Steinkraus: A prospective, rater-blind, randomized comparison of the effectiveness and tolerability of Belotero® Basic versus Restylane® for correction of nasolabial folds; Eur J Dermatol 2010; 20 (6): 748-52

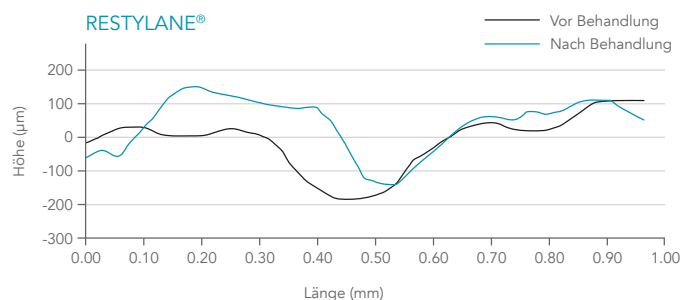
Reinmüller, JDDG Supplement 2 2008, Band 6



Nach der Behandlung mit Belotero®



Nach der Behandlung mit Restylane®



Aktuelles vom XVI. Cosmoderm-Kongress in Dresden 2010

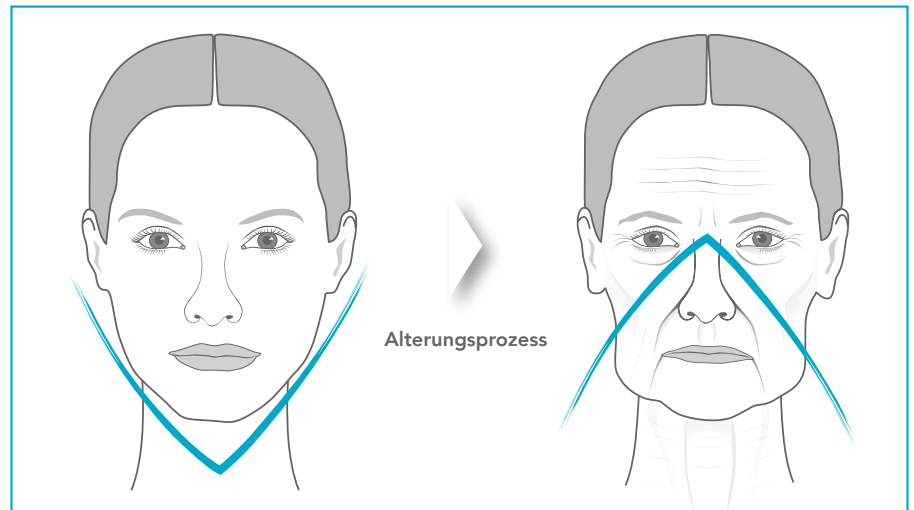
Moderne Konzepte der ästhetischen Gesichtsaugmentation mit volumengebenden Fillern

Die ästhetische Dermatologie bietet eine Vielzahl von innovativen Behandlungsmöglichkeiten. Bei der Verjüngung des Gesichts mit Fillern sollte es nicht nur darum gehen, einzelne Falten auszugleichen, sondern Gesichtsregionen zu modellieren und harmonische, jünger wirkende Proportionen herzustellen. Das betonte Dr. Sahar Ghannam aus Kuwait auf dem XVI. Cosmoderm-Kongress in Dresden. Zur Neokollagenese sei etwa ein stimulierender Filler mit Calcium-Hydroxylapatit (CaHA) besonders geeignet. Auch bei knöchernen Gesichtspartien wie Kinn und Unterkiefer und bei Nasolabial- und Malarregion kann dieser das Gewebe anheben und verloren gegangenes Volumen ersetzen. Bei weicheren, dynamischeren Partien wie Lippen und Periorbitalregion bietet sich dagegen ein Hyaluronsäure-Filler an.

Die Alterungsprozesse im Gesicht äußern sich durch Veränderungen der Hautqualität, Volumenverlust von Weichteilen und Knochen sowie Erschlaffung der Gesichtsfaszien. Je jünger das Gesicht, desto straffer die Haut und desto klarer die Konturen. Das Gesicht wirkt symmetrisch, dreidimensionaler und ähnelt in seinen Proportionen einem „V“. Unter anderem erschlafft bei Alterungsprozessen die Kinnkontur, das Gesicht wird nach unten optisch breiter. Ergebnis: Das jugendliche „V“ steht immer mehr auf dem Kopf. Zudem erscheint das gealterte Gesicht durch den Volumenverlust eher zweidimensional, flacher.

Ziel der ästhetischen Gesichtsaugmentation

Das moderne Konzept der sogenannten Gesicht-Rejuvenation strebt im Ergebnis ein harmonisches, gut proportioniertes, frisches und jungliches (konvexes) Aussehen an, auch als „natural look“



Im Alterungsprozess verschieben sich die Gesichtsproportionen so, dass das Gesicht nach unten optisch breiter wirkt. Das ursprünglich jugendliche „V“ steht immer mehr Kopf.

bezeichnet. Um dieses Ziel zu erreichen, können folgende Behandlungen mit Filler-Injektionen kombiniert werden: Peeling oder ablative und nonablative Laser für feine Falten und Elastizität sowie Botulinumtoxin Typ A für mimische Falten. Einer der wichtigsten Aspekte bei der Weichteilaugmentation ist die Wiederherstellung der Dreidimensionalität des Gesichts. Als volumengebende Filler haben sich heute die hochviskosen Hyaluronsäurefiller und die Kollagenstimulatoren (wie z. B. CaHA-haltige Filler) bewährt.

Der ideale „Volumengeber“ Radiesse®

Radiesse® (Merz Pharmaceuticals, Frankfurt) ist eine Suspension bestehend aus 30 % CaHA-Mikrosphären und 70 % Gelmatrix). Diese Zusammensetzung garantiert eine hohe Viskosität und Elastizität, was Radiesse® zu einem idealen volumengebenden Filler macht, bei dem meist eine Behandlung schon zum gewünschten Ergebnis führt. Die lange Haltbarkeit wird durch einen speziellen Wirkmechanismus erreicht: Nach der Implantation

regen die CaHA-Mikrosphären die eigene Kollagenneosynthese der Haut an, während die Mikrosphären, wie auch die Gel-Matrix selbst langsam und vollständig vom Körper abgebaut werden. Im Durchschnitt wird die klinische Haltbarkeit von Radiesse® zwischen 9 und 18 Monaten angegeben. Zudem habe ich gezeigt, dass bei der Verwendung von CaHA weniger an Material gespritzt werden muss, um den gleichen Korrektoreffekt zu erreichen wie mit Hyaluronsäure-Fillern, erläutert Dr. Anthony Benedetto aus Philadelphia, USA.

Da Radiesse® immunologisch inert ist, ist keine Vortestung notwendig. Radiesse® ist einer der wenigen Filler, der aufgrund seiner ausführlichen klinischen Datenlage seit 2006 eine Zulassung von der amerikanischen FDA (Food and Drug Administration) erhalten hat, was ebenfalls für seine Sicherheit und Wirksamkeit spricht.

Referentenservice No. 2/2011 von Merz: 5. Ästhetische dermatologie & kosmetologie, 2011/2: 12-13; Autorin Viola Thiel

ästhetische dermatologie 6/2010 (2) 33-40, DOI 10.1007/s12624-010-0180-4

Komplexproteinfreies Botulinum-Neurotoxin Behandlung von Glabellafalten



Interview mit Dr. med. Matthias Imhof, Facharzt für Dermatologie, Bad Soden

Dr. Imhof, mit Bocouture®¹ steht ein weiteres Botulinumtoxin-Präparat zur Verfügung. Was ist das Besondere daran?

Botulinum ist bakteriellen Ursprungs. Bocouture® ist ein komplexproteinfreies Produkt und enthält ausschließlich das aktive Neurotoxin des Bakteriums Clostridium botulinum. Die sogenannten Komplexproteine des Toxins werden im Reinigungsprozess entfernt, wodurch die Fremdproteinbelastung auf ein Minimum reduziert wird. Die Formulierung von Bocouture® ist zudem äußerst stabil, sodass das Produkt bei Raumtemperatur gelagert werden kann.

Was sind Komplexproteine, welche Funktion haben sie und warum ist es vorteilhaft, sie zu entfernen?

Das aktive Neurotoxin, der eigentliche Wirkstoff, ist von einer Reihe von Komplexproteinen umgeben.

Diese haben keinerlei Einfluss auf die Wirkung des aktiven Neurotoxins, erhöhen jedoch die Fremdproteinbelastung und sind damit ein potenzieller Risikofaktor für eine unerwünschte immunologische Reaktion, d. h. für die Bildung von Antikörpern bis hin zum möglichen Verlust der Wirksamkeit.² Bocouture® enthält als einziges Botulinum-Präparat keine Komplexproteine.

Spielt die Bildung von Antikörpern nach einer Behandlung mit Botulinumtoxin in der ästhetischen Anwendung eine Rolle?

Kollegen berichten immer wieder von nicht ausreichenden oder ganz ausbleibenden Wirkungen nach Botulinum-Injektionen. Die Ursache hierfür könnte in der Bildung von Antikörpern liegen. Über die Häufigkeit liegen keine genauen Zahlen vor, doch es ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen. Eine Publikation von Dressler et al.³ zu dieser Thematik liegt vor.

Welchen Vorteil haben Ärzte und Patienten von einer Behandlung mit Bocouture®?

Der Arzt behandelt in dem Wissen, nur das zu injizieren, was für die Wirkung tatsächlich notwendig ist.

Die Vorteile eines modernen Produktes lassen sich zudem gut in der Kommunikation mit dem Patienten nutzen.

Ist es schwierig von einem anderen Produkt auf Bocouture® umzustellen?

Klinische Studien belegen eine äquipotente Wirkung von Bocouture® und Vistabel® bei identischer Verdünnung, identischem Injektionsschema und identischer Injektionstechnik.

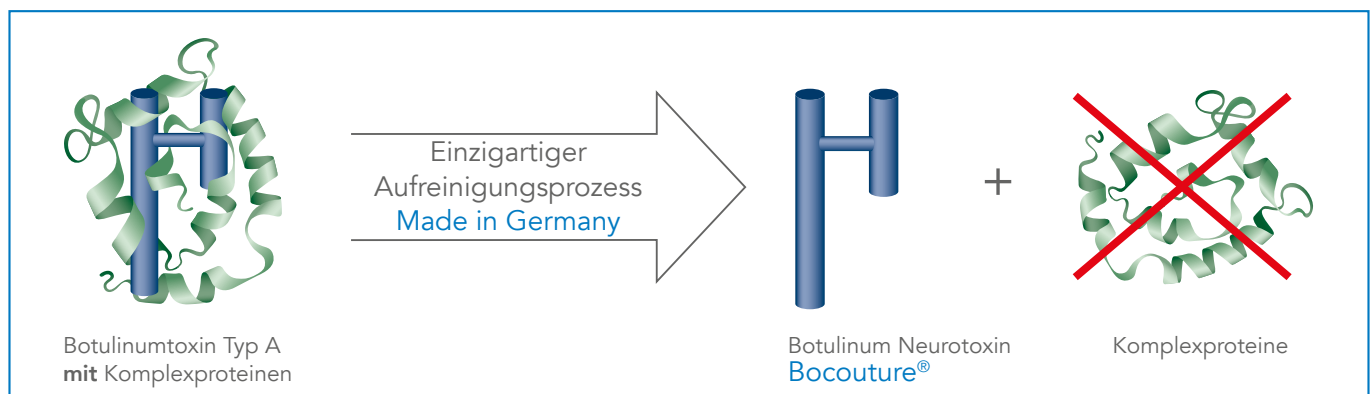
Was hat Sie persönlich dazu bewogen, Bocouture® zu verwenden?

Die Zufriedenheit der Patienten steht für mich an oberster Stelle. Diese Zufriedenheit erreiche ich durch den Einsatz von Bocouture® als wirksames und sicheres Präparat mit günstigen Produkteigenschaften. Zudem habe ich in der Anwendung seit mehr als 2 Jahren sehr gute Erfahrungen mit Bocouture® gesammelt.

1 Fachinformation Bocouture® 07/2010

2 Frevert and Dressler; Biologics: Target & Therapy 2010; 4/325/A

3 Antibody-Induced Failure of Botulinumtoxin A Therapy in Cosmetic Indications. Dressler et al.; Dermatol Surg 2010; 36:2182-2187



Aufgrund seines einzigartigen Aufreinigungsprozesses ist Bocouture® frei von Komplexproteinen.

Aktuelles von der European Hair Research Society (EHRS) 2011

Meta-Analyse zeigt: Signifikante Verbesserung bei diffusem Haarausfall durch Behandlung mit Kombinationspräparat

Die Ursachen für diffusen Haarausfall, also Haarverlust im gesamten Kopfbereich, sind vielfältig und häufig schwer zu bestimmen.

Die Patienten sind verunsichert und suchen nach funktionierenden Lösungsansätzen.

Eine Fix-Kombination (Pantovigar®) aus medizinischer Hefe, Cystin, Keratin und Vitamin B1 und B5 enthält die Wirkstoffe, die zur Bildung von neuen Haarzellen benötigt werden. Die Wirkung konnte in einer aktuellen Meta-Analyse bestätigt werden.

Meta-Analyse mit über 2.000 Patienten

Im Rahmen der von Dr. Finner auf der European Hair Research Society 2011 vorgestellten Meta-Analyse wurden insgesamt 11 Studien analysiert. Insgesamt wurden 3 Endpunkte analysiert: Arzt-Zufriedenheit,

Anagenhaar-Rate und Patienten-Zufriedenheit.

Im Zusammenhang mit der Arzt-Zufriedenheit wurden 3 Studien mit insgesamt 1.682 Patienten untersucht.

Das Ergebnis: Das Behandlungsergebnis wurde in 84 % von den Ärzten als „gut“ oder „sehr gut“ beurteilt. Die Untersuchungen zur Anagenhaar-Rate wurden aus 4 placebo-kontrollierten Studien mit insgesamt 180 Patienten zusammengefasst und zeigten eine Zunahme der Anagenhaar-Rate um 5,5 %. Geht man von einer durchschnittlichen Menge von über 100.000 Haaren aus, kann der Verlust von ca. 5.000 Haaren im Rahmen einer Behandlungszeit von 3 Monaten verhindert werden.

In die Untersuchungen des 3. Endpunktes, der Patienten-Zufriedenheit, flossen die Ergebnisse von 4 Studien mit 2.047 Patienten ein. Auch hier wurde eine Zufriedenheits-

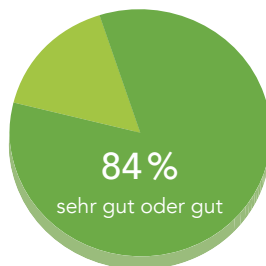
rate im Bereich „gut“ oder „sehr gut“ von 83 % erreicht.

Effektive Therapie mit Haar-Aufbaustoffen

Die Schwierigkeit bei der gezielten Behandlung von diffusem Haarausfall liegt darin begründet, dass bei ca. einem Drittel der Betroffenen keine Ursache feststellbar ist. Die Wirksamkeit einer oralen Fix-Kombination mit den oben genannten Wirkstoffen (Pantovigar®) konnte in vielen Studien bewiesen und über die aktuelle Meta-Analyse erneut bestätigt werden. Als möglicher Wirkungsmechanismus wird diskutiert, dass die Gabe der für das Haarwachstum relevanten Wirkstoffe zu einer Stimulation der Haar-matrixzellen und einem verstärkten Wachstum führt. Zusätzlich kann die antioxidative Wirkung von Cystin dazu beitragen, freie Radikale abzufangen, die das Haarwachstum negativ beeinflussen.

Beurteilung durch den Arzt

Die Ärzte beurteilten das Behandlungsergebnis bei **84 % der Patienten mit sehr gut oder gut.**



- 1.682 Patienten aus 3 Studien
- 3 bis 4,5 Monate Studiendauer
- Arztbeurteilung anhand einer 4-stufigen Skala

Beurteilung des Behandlungsergebnisses durch den Arzt nach Behandlung mit Pantovigar®, $p < 0,0001^*$

*Für die Analyse wurde ein Modell mit zufälligen Effekten verwendet. Getestet wurde, ob der Gesamtanteil größer als null ist.

Pantovigar® Hartkapseln. Zusammensetzung: 1 Hartkapsel enthält arzneilich wirksame Bestandteile: Thiaminnitrat 60,00 mg, Calciumpantothenat 60,00 mg, Cystin 20,00 mg, Keratin 20,00 mg, Saccharomyces cerevisiae-Trockenhefe, inaktiviert 100,00 mg; sonstige **Bestandteile:** Povidon, mikrokristalline Cellulose, Talkum, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, gereinigtes Wasser, Farbstoffe E 132, E 171, E 172. **Anwendungsgebiete:** Traditionell angewendet als mild wirkendes Arzneimittel bei diffusem Haarausfall und brüchigen Fingernägeln. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen sind Unverträglichkeitsreaktionen wie Tachykardie, erhöhte Herzfrequenz, vermehrtes Schwitzen, Hautreaktionen mit Jucken und Ausschlag (auch nesselartig) sowie Magen-Darm-Beschwerden wie Aufstoßen, Übelkeit, Blähungen, Bauchschmerzen und Durchfall beobachtet worden. Außerdem wurde im Zusammenhang mit der Einnahme von Pantovigar® von Schwindelgefühl, Kopfschmerz, Erbrechen, Palpationen und Erythemen berichtet.

Pantostin® 0,25 mg/ml Lösung. Wirkstoff: Alfatradiol. **Zusammensetzung:** 1 ml Pantostin® enthält als arzneilich wirksamen Bestandteil Alfatradiol 0,25 mg. **Sonstige Bestandteile:** Propan-2-ol, Glycerol 85 %, myo-Inositol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Steigerung der verminderten Anagenhaarrate bei der leichten androgenetischen Alopezie (hormonell bedingter Haarausfall) bei Männern und Frauen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe. Es liegen keine Erfahrungen bei Personen unter 18, Schwangeren und Stillenden vor. **Nebenwirkungen:** Aufgrund des Alkoholanteils kann ein kurzfristiges Brennen oder Rötung und Juckreiz auf der Kopfhaut auftreten. Während der Anwendungszeit kann die Kopfhaut eher fettiger als trockener werden. Georg Simons GmbH, Eckenheimer Landstraße 100, 60318 Frankfurt

Tendenz steigend: ästhetische Behandlung bei Männern

Haben sich in 1990 nur 5 % der Männer einem plastisch-chirurgischen Eingriff unterzogen, so sind es heute schätzungsweise 20 %. Laut Patientenbefragung der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) ist hier vor allem bei jüngeren Männern ein Trend zu beobachten: So war jeder 3. Mann, der einen plastischen Chirurgen aufsuchte, unter 30. Laut den Aussagen der Studie liegen Faltenkorrekturen mit Füllmaterialien sowie Korrekturen der Körpersilhouette

ganz weit vorn. Während bei Frauen die Brustvergrößerung dominiert, lassen Männer häufiger Korrekturen im Gesichtsbereich, wie Lidstraffungen und Nasenkorrekturen, vornehmen.

Die Unterspritzung mit Fillern, die vom Körper problemlos wieder abgebaut werden können, ist bei Männern momentan die effektivste und gefragteste Therapieoption, so Dr. Dr. med. Mostafa Ghahremani, Chefarzt der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie/Gesichtschirurgie der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg.



Anti-Aging für Männer: die effektivsten Maßnahmen

Maßnahmen, die zur optischen Verjüngung führen, liegen auch bei Männern vorn. **Hier die 3 effektivsten Behandlungen:**

1. Botulinumtoxin zur Behandlung der Glabellafalte

Komplexproteinfreies Botulinumtoxin Typ A (Bocouture®) blockiert die cholinerge Signalübertragung in den peripheren Nervenendigungen, indem es die Freisetzung von Acetylcholin reversibel hemmt.

Die reduzierte Signalübertragung führt zu einer Entspannung der betroffenen Muskulatur. Die Wirkung setzt bereits nach 2-3 Tagen ein.

2. Hautverjüngung mit Dermal-Fillern

Einzelne Falten lassen sich gezielt mit Dermal-Fillern korrigieren. Tiefere Falten, wie z. B. Nasolabialfalten, können mit modernen monophasischen Fillern (Belotero®) korrigiert werden. Bei besonders tiefen Falten und Volumendefiziten kann ein Volumen-Filler, der die Kollagenneusynthese anregt (Radiesse®), angezeigt sein.

Die Broschüre Belotero® Men finden Sie hier: www.belotero.de/men/service/downloadcenter oder bestellen Sie die Broschüre direkt bei Merz.

3. Haarausfall gezielt behandeln

Vor Beginn einer Therapie sollten zunächst Blutwerte kontrolliert werden, um Mangelzustände oder internistische Erkrankungen auszuschließen. Handelt es sich um einen diffusen Haarausfall, kann eine orale Fixkombination aus Haaraufbau-fördernden Wirkstoffen (Pantovigar®) für eine deutlich erhöhte Anagenhaar-Rate sorgen. Bei erblich bedingtem Haarausfall kann der Anteil der Haare in der Wachstumsphase über die Gabe von Alfatradiol (Pantostin®) gesteigert werden. Weitere Informationen und Patientenbroschüren finden Sie hier: www.haar-ausfall.com oder bestellen Sie sie direkt bei Merz.

Impressum

Ästhetik News®, Ausgabe 1 (11/2011)
Herausgeber: Merz Pharmaceuticals GmbH
Medical Affairs & Customer Relations
Eckenheimer Landstraße 100
60318 Frankfurt a. M.
www.merz.de

Erscheinungsort: Frankfurt a. M.

Layout und Gestaltung:
von Mende Marketing, Oldenburg
Redaktion: Dr. E. Leiser (v.i.S.d.P.)

Webadressen

www.belotero.de
www.bocouture.de
www.hyal-system.de
www.radiesse.de
www.narbeninfo.de
www.haar-ausfall.com

Bocouture® 4 Einheiten/0,1 ml Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung. Wirkstoff: Botulinumtoxin Typ A (150 kD), frei von Komplexproteinen. Verschreibungspflichtig! **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält: 50 LD₅₀-Einheiten Botulinumtoxin Typ A (150 kD), frei von Komplexproteinen, Albumin vom Menschen, Sucrose. **Anwendungsgebiete:** Zur vorübergehenden Verbesserung des Aussehens bei mittelstarken bis starken vertikalen Falten zwischen den Augenbrauen beim Stirnrunzeln (Glabellafalten) bei Erwachsenen im Alter unter 65 J., wenn das Ausmaß dieser Falten eine erhebliche psychologische Belastung für den Patienten darstellt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Botulinum Neurotoxin Typ A oder einen der sonstigen Bestandteile; generalisierte Störungen der Muskelaktivität (z.B. Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Syndrom); Infektion oder Entzündung der vorgesehenen Injektionsstelle. Bocouture® darf während der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn, dies ist eindeutig erforderlich. Die Anwendung von Bocouture® in der Stillzeit kann nicht empfohlen werden. **Nebenwirkungen:** Gewöhnlich treten Nebenwirkungen innerhalb der ersten Woche nach der Injektion auf und sind vorübergehend. Wie bei jeder Injektion können im Zusammenhang mit der Injektion lokale Schmerzen, Druckempfindlichkeit, Juckreiz, Schwellung und/oder Blutergüsse auftreten. In Verbindung mit Angst vor der Injektion sind gelegentlich vorübergehende, vasovagale Reaktionen wie z.B. Synkopen, Kreislaufstörungen, Übelkeit od. Ohrgeräusche möglich. **Häufig** (≥1/100, <1/10): Kopfschmerzen, Muskelfunktionsstörungen (Hebung d. Augenbraue), Schweregefühl. **Gelegentlich** (≥1/1.000, <1/100): Bronchitis, Nasopharyngitis, Grippe, Depression, Schlafstörungen, Fazialisparese (Ptosis d. Augenbraue), vasovagale Synkope, Lidödem, Ptosis des Augenlids, verschwommenes Sehen, Tinnitus, Übelkeit, Pruritus, Knotengefühl in d. Haut, Muskelzuckungen, Muskelkrämpfe, Reaktionen an d. Injektionsstelle (Bluterguss, Juckreiz), Spannungsgefühl, grippeähnliche Erkrankung, Ermüdung (Müdigkeit). Für weitere Nebenwirkungen mit klinischem, equipotentem Vergleichspräparat mit herkömmlichem Botulinumtoxin Typ A - Komplex s. Fachinformation. **Allgemein:** Bei der Behandlung der vertikalen Falten zwischen den Augenbrauen (Glabellafalten) u. anderer Indikationen wurden in seltenen Fällen lokale allergische Reaktionen wie Schwellung, Ödeme, Erytheme, Pruritus oder Ausschlag berichtet. Für Nebenwirkungen bei der Behandlung anderer Indikationen mit Botulinumtoxinen s. Fachinformation. Stand: Juli 2010. Weitere Hinweise finden Sie in der Gebrauchs- bzw. Fachinformation. Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstraße 100, 60318 Frankfurt am Main, www.merz.de. © Merz Aesthetics und Bocouture sind eingetragene Marken der Merz Pharmaceuticals GmbH