

Modulare Konzepte in der Dermatologie

Mit der Kombination zum besten ästhetischen Ergebnis

Der Trend in der ästhetischen Medizin geht zu den wenig invasiven Maßnahmen. Die besten ästhetischen Resultate werden hier durch Kombinationsbehandlungen erreicht, die mehrere Behandlungsprinzipien umfassen.

Angaben der American Society of Plastic Surgeons (ASPS) zufolge haben minimalinvasive Eingriffe in den USA zwischen 2002 und 2005 um 38 % zugenommen⁴, erklärte Martina Kersch⁵, Hamburg. Besonders stark war die Zunahme bei den nicht chirurgischen Verfahren: Sie stiegen um 53 %. In Deutschland fehlen zwar entsprechende Angaben, der Trend zu den schonenderen Verfahren ist jedoch eindeutig. Sie setzen sich nicht zuletzt deswegen durch, weil sie im Vergleich zu operativen Methoden mit keinen „Auszeiten“ für die Patienten verbunden sind.

Nach Erfahrung von Matthias Imhof, Bad Soden, werden die besten Effekte durch die Kombination verschiedener Methoden erreicht. So gelingt es, das ästhetische Gesamtbild nebenwirkungsarm zu optimieren. Die Möglichkeiten der Kombinationsbehandlung

lassen sich vor allem in folgende drei Grundprinzipien unterteilen:

- Die wiederholte Behandlung mit unvernetzter Hyaluronsäure (z.B. Hyal-System[®]) mit dem Ziel, die alternde Haut zu revitalisieren.
- Eine gezielte Augmentation von Falten mit Dermalfillern, die vernetzte Hyaluronsäure enthalten.
- Eine Behandlung mimisch bedingter Falten mit Botulinumtoxin.

Nach Erfahrung von Imhof ist gerade die Kombination von nativer Hyaluronsäure und Hyaluronsäurefiller empfehlenswert. Denn Patienten fühlen sich nicht nur durch eine einzelne Falte gestört. Häufig wünschen sie sich auch, dass die Haut insgesamt wieder an Elastizität und Turgor gewinnt. Abbildung 1 zeigt, dass durch die Augmentation einer Falte mit einer solchen Kombinationstherapie das gesamte Behandlungsareal verbessert wird.

Hochreines Botulinum Neurotoxin Typ A mit Praxisvorteilen

Seit letztem Jahr ist mit Xeomin[®] ein neues Botulinum Neurotoxin Typ A zur symptomatischen Behandlung von Blepharospasmus und einer zervikalen Dystonie mit überwiegend rotatorischer Komponente (Torticollis spasmodicus) bei Erwachsenen zugelassen. Es weist die Besonderheit auf, dass in einem aufwendigen Verfahren Hüll- und Komplexproteine, die für die Wirkung nicht benötigt werden, entzogen wurden. Dies hat den Vorteil, dass die Antigenität des Präparats geringer ist. In neurologischen Indikationen ist ein partielles oder vollständiges Therapieversagen durch die Ausbildung von Botulinumtoxin-Antikörpern ein gefürchtetes Phänomen. Ein praktischer Vorteil dieses Präparats ist, dass es bei Zimmertemperatur gelagert werden kann. Es ist also keine Kühlkette erforderlich. Nach Auflösung ist die Lösung bis zu 24 Stunden haltbar. Wirkungsstärke und Diffusionsverhalten gleichen den bisher zugelassenen Botulinumtoxin-A-Präparaten. Auch das Injektionsschema von dem am längsten auf dem Markt befindlichen Botulinumtoxin kann eins zu eins beibehalten werden.

Gesamtkonzepte anbieten

Auch nach den Erfahrungen von Michael Weidmann, Augsburg, lässt sich mit den Kombinationsbehandlungen der Wunsch der Patienten nach einer Gesamtverbesserung des Aussehens am besten erfüllen. Die Verfahren wählt er dabei vor allem nach der Behandlungsregion aus: So eignen sich für die Therapie der „Krähenfüße“ Botulinumtoxin-A, aber auch die Augmentation mit niedermolekularen Fillern oder eine Laserbehandlung.

* Mittagsseminar „Modulare Konzepte in der Dermatologie“ im Rahmen der 20. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie am 26.7.2006 in München. Veranstalter: Merz Pharmaceuticals GmbH, Frankfurt a.M.



Quelle: Dr. M. Imhof, Dr. U. Kühne, Bad Soden

Abb. 1: Kombinationsbehandlung mit einem Hyaluronsäurefiller und nativer Hyaluronsäure. a) vor Behandlungsbeginn und b) nach abgeschlossener Initialtherapie mit nativer Hyaluronsäure. Die Nasolabialfalte wurde mit dem Dermalfiller augmentiert, darüber hinaus hat die umliegende Region durch native Hyaluronsäure deutlich an Elastizität und Spannkraft gewonnen.

Zur Korrektur der Glabellafalte ist seines Erachtens häufig auch eine Kombinationsbehandlung erforderlich: Ist diese Falte bereits zu tief, kann sie nicht nur mit Botulinumtoxin korrigiert wer-

den. Hier muss der bestehende Substanzverlust zusätzlich mit einem Dermalfiller ausgeglichen werden. Der Vorteil einer solchen Kombinationsbehandlung ist auch, dass deren Effekt länger vorhält.

In der ästhetischen Medizin darf eine gründliche Anamnese nicht fehlen: Dermalfiller sind bei Patienten mit aktiven Autoimmunerkrankungen kontraindiziert.

Neue Entwicklung bei den Hyaluronsäurefillern

Natürliches Behandlungsergebnis dank besserer Gewebeverteilung

Aufgrund ihres guten Nutzen-Risiko-Verhältnisses gelten Dermalfiller auf der Basis von Hyaluronsäure als Goldstandard bei der Faltenaugmentation. Eine neue Entwicklung sind Hyaluronsäurefiller, die mit einer besonderen Technologie hergestellt werden. Sie schaffen weiche Übergänge zwischen behandeltem und unbehandeltem Areal, wodurch ein natürlich wirkenderes Behandlungsergebnis erzielt wird.

In Dermalfillern auf Hyaluronsäurebasis wird native Hyaluronsäure chemisch quer vernetzt, um eine längere Haltbarkeit zu ermöglichen. Bei der Quervernetzung entsteht zunächst ein relativ steifes Gel. Dieses muss bei konventionellen Dermalfillern zunächst in kleine Partikel zerstückelt werden, um injektionsfähig zu bleiben. Anschließend werden die Partikel mit nativer Hyaluronsäure vermischt. Resultat ist ein Filler, der aus zwei Phasen besteht.

Als neue Entwicklung stehen niedermolekulare Dermalfiller (z. B. Belotero®) zur Verfügung. Auch hier wird zunächst eine klassische Vernetzung der Hyaluronsäure mit dem sicheren, sehr gut verträglichen Vernetzer BDDE

durchgeführt. Es entsteht ein einziges zusammenhängendes Molekül. Dieses wird im nächsten Stadium auseinandergezogen. Anschließend wird unter erneuter Zugabe von nativer Hyaluronsäure ein zweiter Vernetzungsvorgang durchgeführt. Das Resultat dieses Herstellungsverfahrens, das als CPM®-Technologie (CPM = Cohesive Polydensified Matrix) bezeichnet wird, ist ein kompaktes, zusammenhängendes Molekül, das jedoch unterschiedliche Dichtezonen aufweist.

Praxisvorteil: leichte Applikation

Aufgrund der verschiedenen Dichtezonen in dem Molekül kann sich der monophasische Dermalfiller ideal dem um-

liegenden Gewebe anpassen. Niedrigvisköse Anteile können sehr enge Spalträume auffüllen, höhervisköse Gelanteile füllen größere Spalträume auf, wobei das Gel jedoch in sich zusammenhängend bleibt (Abb. 2). Auch der Spritzendruck, der angewendet werden muss, ist bei diesem Präparat geringer.

Mit einem solchen Filler ist eine flächige Augmentation möglich: Das Präparat hilft nicht nur, Falten aufzufüllen, sondern ganze Behandlungsbereiche werden angehoben. Die Übergänge zwischen behandeltem und nicht behandeltem Areal sind weicher und fließender. Dieser Filler bietet dem erfahrenen Anwender eine Bereicherung und Verbesserung der bisherigen Möglichkeiten. „Andererseits eignet sich ein mithilfe der CPM®-Technologie hergestellter Dermalfiller auch für Kollegen mit wenig Erfahrung, da er leichter als die bisherigen Filler ausmassiert werden kann“, erklärte Imhof.

Der Filler ist auch gut verträglich: Entzündungsreaktionen sind hier besonders selten.

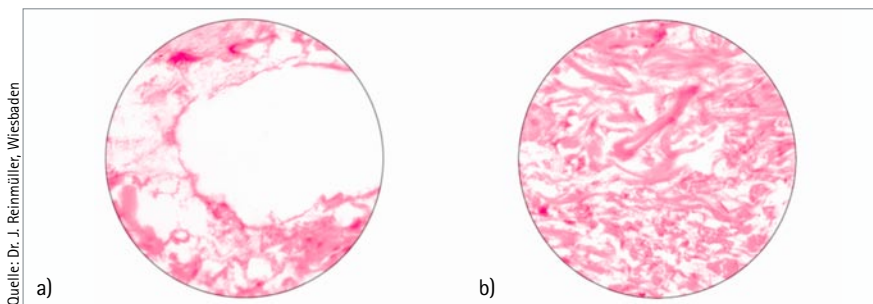


Abb. 2: a) Verteilung eines herkömmlichen Fillers in der Dermis. Grobschollige Ablagerungen des Materials sind sichtbar. b) Verteilung eines monophasischen Fillers in der Dermis. Intradermale Spalträume im Injektionsbereich sind vollständig und gleichmäßig gefüllt.

Impressum

Kongress Report aktuell Nr. 865

Berichterstattung: Dr. Susanne Kammerer

Redaktion: Ingo Schroeder

Layout/Herstellung: Martin Lipah

Leitung Medical Communication:

Ulrich Huber (verantwortlich)

Mit freundlicher Unterstützung der

Merz Pharmaceuticals GmbH

©Urban & Vogel GmbH, München,

August 2006