nachgefragt

Wann sind aus Ihrer Sicht diätetische Interventionen bei Akne sinnvoll?

Melnik: Bei jeder Form von Akne ist eine diätetische Intervention mittels Meiden von Milch und hyperglykämischen Kohlenhydraten sinnvoll, insbesondere bei der epidemischen Akne vulgaris, die bei mehr als 90 % unserer Teenager anzutreffen ist.

Welche medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten für eine systemische Therapie können aus den einer Akne vulgaris zugrundeliegenden molekularbiologischen Mechanismen abgeleitet werden?

Melnik: Die von mir 2010 postulierte Hypothese einer verminderten regulatorischen Aktivität des metabolischen Transkriptionsfaktors FoxO1 wurde kürzlich von Mirdamadi und Mitarbeitern von der Universitätsklinik Magdeburg bestätigt. Auch die postulierte Überaktivität der nahrungssensitiven Kinase mTORC1 wurde kürzlich in der Haut von Aknepatienten durch die Universitätsklinik in Neapel verifiziert. Entsprechend dieser Vorstellungen wirken die Aknemedikamente entweder als FoxO1-Aktivatoren wie z. B. Isotretinoin oder als Hemmer von mTORC1 wie z. B. Metformin.

Lassen sich aus den gewonnenen Einsichten auch neue Behandlungsansätze für dermatokosmetische Produkte umsetzen?

Melnik: Ich könnte mir gut vorstellen, dass pflanzliche Polyphenole mit mTORC1-hemmender Wirkung wie Resveratrol oder Epigallocatechin gallat aus Grüntee hier eine breitere Anwendung finden.

In der zurzeit noch gültigen S2k-Leitlinie zur Therapie der Akne spielen nutritive Faktoren nur eine untergeordnete, hypothetische Rolle. Wie sollte aus Ihrer Sicht in diesem Punkt eine Überarbeitung der Empfehlung aussehen?

Melnik: Die Dermatologie hat die Pathomechanismen der Akne lange Zeit nicht hinreichend verstanden, da alle Aknemedikamente letztlich empirisch gefunden wurden. Ich verstehe den Großteil der epidemisch auftretenden Akne als eine nutritiv induzierte Inflammation des Talgdrüsenfollikels. Aus meiner Sicht sollte die Leitlinie bald eine entsprechende Korrektur erfahren. Alle genetischen Defekte, die zur Akne und Aktivierung des Inflammationssoms führen, liegen auf demselben Signalweg, der verständlicherweise je nach Schwere diätetisch und pharmakologisch kompensiert werden kann.

Patienten mit unreiner Haut stellen sich häufig primär beim Dermatologen vor. Sollte die interdisziplinäre Zusammenarbeit verstärkt werden?

Melnik: Bei entsprechender Schulung der Dermatologen kann die Fachgruppe selber die entscheidenden diätetischen Maßnahmen veranlassen. Eine Mitbetreuung der Patienten durch eine Ökotrophologin kann aber hilfreich sein, um insulinotrope Milch und Milchprodukte, Nahrungsmittel mit hohem glykämischen Index sowie versteckte Fette und Transfette sicher zu identifizieren.

Das Interview führte Ingo Schroeder.

Prof. Dr. Bodo C. Melnik

Dermatologie, Umweltmedizin und
Gesundheitstheorie,
Universität Osnabrück

Hier steht eine Anzeige.

Springer