Wenig belastbare Studienergebnisse zur Therapie der Hidradenitis suppurativa

Für die Therapie der Hidradenitis suppurativa / Acne inversa sind einige Dutzend Verfahren im Umlauf. Das lässt ahnen: So richtig durchschlagend wirkt keines von ihnen. Ein Cochrane-Review bestätigt diese Vermutung.

Schon die Bezeichnung des Krankheitsbildes ist uneinheitlich. Begriff und Konzept, die sich mit dem Namen „Hidradenitis suppurativa“ verbinden, gelten als obsolet, weil der pathologische Prozess nicht von den Schweißdrüsen ausgeht. „Acne inversa“ wiederum insinuiert, dass die Talgdrüsen ursächlich beteiligt seien. Nach anderer Meinung wiederum sollen nicht die Talgdrüsen-follikel, sondern die Follikel der Terminalhaare den anatomischen Ausgangsort für den Befall intertriginöser Regionen wie der Achseln mit furunkuloiden Knoten bilden.

Eine weitere Vermutung geht dahin, es handle sich bei der Acne inversa überhaupt nicht um eine einzige klinische Entität, sondern es lägen dem Bild unterschiedliche Ursachen zugrunde. Dies könnte es immerhin rechtfertigen, unterschiedliche Behandlungsansätze zu wählen. Und dies ist in der Vergangenheit auch tatsächlich geschehen. So wurde versucht, den Entzündungsvorgängen mit Antibiotika, Retinoiden, Immunsuppressiva und anderen antiin-

flammatorisch wirkenden Substanzen beizukommen. Die meisten Interventionen stützen sich allerdings auf eine eher wacklige Datenbasis.

Ein internationales Ärzteteam hat die Studienlage zur Behandlung der Acne inversa im Zuge eines systematischen Cochrane-Reviews gesichtet. Sie stießen auf zwölf randomisierte und kontrollierte Studien, die den Qualitätsanforderungen genügten. Insgesamt waren daran 615 Patienten beteiligt. Im Median dauerten die Studien 16 Wochen, die Zahl der Probanden lag im Schnitt bei 27.

Der TNF-Blocker Adalimumab, verabreicht wöchentlich in einer Dosis von 40 mg subkutan, verbesserte den dermatologischen Lebensqualitätsindex DLQI um 4,0 Punkte mehr als ein Placebo, was laut Vorgaben der kleinsten sinnvollen Veränderung entspricht. Der Evidenzgrad der zugrunde liegenden Studie wurde als mäßig bewertet. Adalimumab im zweiwöchentlichen Verordnungsrhythmus erwies sich in einer Metaanalyse von zwei Studien hingegen als unwirksam.

Infliximab i.v., ebenfalls ein TNF-Inhibitor, erhöhte die Lebensqualität gemessen am DLQI-Wert nach acht Wochen im Placebovergleich um 8,4 Punkte, wenn es in einer Dosierung von 5 mg/kg KG gegeben und die Gabe nach zwei und sechs Wochen wiederholt wurde. Die Studienqualität erhielt das Urteil „mäßig“.

Andere Behandlungen, von Antibiotika und photodynamischer sowie Lasertherapie über die Gabe von Etanercept bis hin zu eingenähten Gentamycin-Schwämmen nach primär verschlossener chirurgischer Sanierung blieben den Wirknachweis in Studien schuldig.

Fazit: Die Nachweislage zur Therapie der Hidradenitis suppurativa / Acne inversa ist wenig belastbar. Daran ändert auch die vorliegende Cochrane-Übersichtsarbeit nichts. Hinweise auf einen ausreichenden Effekt gibt es allenfalls für Adalimumab, sofern wöchentlich gegeben, und Infliximab. Die Autoren empfehlen, besonders die oralen Therapieschemata und die chirurgischen Interventionen im Zuge größerer randomisierter und kontrollierter Studien zu prüfen.

Dr. Robert Bublak

Ingram JR et al. Interventions for hidradenitis suppurativa: a Cochrane systematic review incorporating GRADE assessment of evidence quality. Br J Dermatol 2016; 174: 970–8

Hier steht eine Anzeige.