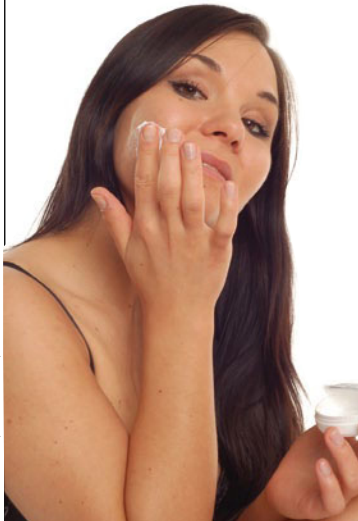


Medikamentöse Alternative



© Borkowski/photos.com plus

Gesichtshaare wegcremen

Bei Hirsutismus im Gesicht kann auch eine topische Behandlung mit dem Medikament Eflornithin versucht werden. Sie verspricht bei etwa 70% der Frauen Erfolg. Der Ornithin-Decarboxylase-Inhibitor unterdrückt die Bildung des Polyamins Putrescin, das an der Zellproliferation im Haarfollikel beteiligt ist. Die Wirkung, die sich auch auf blonde und graue Haare erstreckt, setzt nach ungefähr sechs bis acht Wochen ein. Genauso lange dauert es allerdings auch nur, bis die Haare wieder unverändert sprießen, nachdem die Behandlung abgesetzt wurde.

Als häufigste Nebenwirkungen sind neben Brennen, Stechen und Kribbeln Hautirritationen und akneartiger Hautausschlag beschrieben. Bei bestehender oder geplanter Schwangerschaft und in der Stillzeit soll Eflornithin nicht verwendet werden.

Enthaarungscreme ist keine Dauerlösung.

zum Melanin liegen müssen, erwischt man mit der Photoepilation ebenfalls nur Haare in der Anagenphase. Wegen des erforderlichen Eumelaninanteils können zudem nur dunkle Haare entfernt werden. Die Wirksamkeit der Photoepilation hängt außerdem von der Haardicke und der Regenerationspotenz der Haarfollikel ab und natürlich von der Art des Lasers. Es gibt jedoch auch Patientinnen, die alle Voraussetzungen für die Photoepilation mitbringen – also dunkles kräftiges Haar und einen hellen Hauttyp – und trotzdem ungenügend ansprechen.

Keine echte Dauerlösung

Für ein zufriedenstellendes Ergebnis werden laut Gust in der Regel sechs bis acht Behandlungen benötigt, weil ja nur Haare in der Anagenphase getroffen werden. Das bedeutet aber nicht, dass die

Patientin ihr „haariges Problem“ dann für immer vergessen kann. Vielmehr sollten im Sinn einer Erhaltungstherapie ein- bis mehrmals jährlich Nachbehandlungen durchgeführt werden.

Häufige Nebenwirkungen der Photoepilation sind Rötungen und perifollikuläre Ödeme. Vorübergehend können auch Hypo- und Hyperpigmentierungen auftreten, weshalb die Patientinnen UV-Strahlung vermeiden müssen. Eher selten sind Blasen- und Krustenbildung. In Einzelfällen kommt es zu einer paradoxen Hypertrichose oder Narben. Durch integrierte Kühlsysteme lässt sich das Auftreten dieser Nebenwirkungen reduzieren.

Welcher Laser für wen?

Zur Epilation können verschiedene Laser- und Lichtsysteme eingesetzt werden (s. Tab. 2):

- Rublinlaser:
 - gute Absorption,
 - höchste Rate an Nebenwirkungen wie Hypo- und Hyperpigmentierungen.
- Alexandritlaser:
 - Strahlung wird auch von Oxyhämoglobin absorbiert,
 - geringeres Risiko für Hautschäden als beim Rubinlaser,
 - auch bei dunkleren Hauttypen einsetzbar.
- Diodenlaser:
 - gute Eindringtiefe von ca. 3 mm,
 - besonders schonend für umgebendes Gewebe und Epidermis,
 - auch bei dunkelhäutigen Patienten einsetzbar.
- Neodym:-Yttrium-Aluminum-Granat(Nd:YAG)-Laser:
 - geringste Nebenwirkungsrate,
 - schmerzhaftestes Laserverfahren ,
 - von der FDA für die Hauttypen IV–VI zugelassen.
- Hochenergetische Blitzlichtlampen
 - polychromatisches Licht von 550–1200 nm (ohne kurzwellige und Infrarotstrahlung),
 - gute Eindringtiefe,
 - große Fleckgröße,
 - Gewebeerwärmung und Gefahr von Nebenwirkungen bei unsachgemäßer Anwendung.

DR. BEATE SCHUMACHER ■

■ Quelle: Gynäkologische Endokrinologie 2011;9:117–120

Tabelle 2

Übersicht der Laser- und Lichtsysteme

Laser	Wellenlänge (nm)	Energie (J·cm ⁻²)
Rubinlaser	694	10-20
Alexandritlaser	755	10-20
Diodenlaser	808	20-40
Nd:YAG-Laser	1064	40-60
Hochenergetische Blitzlichtlampe	550–1200	10-40