

Subzision, Needling und PRP

# Multimodale Therapie bei atrophischen Aknenarben

Bei der Therapie von Aknenarben rücken zunehmend Kombinationen aus minimalinvasiven Verfahren in den Fokus von Patienten und Ärzten. Auch der Kostenfaktor spielt eine Rolle. Subzision und Microneedling gehören zu diesen kostengünstigeren Verfahren. In Kombination mit PRP könnte ihr Nutzen sogar noch verstärkt werden.

Wird die Therapie von Aknenarben mit Subzision und Needling durch die Behandlung mit „platelet-rich plasma“ (PRP) ergänzt, könnte das das Ergebnis noch verbessern. Anlass zu der Annahme bietet eine Pilotstudie aus Indien.

In der Studie wurden 30 Patienten mit dem Fitzpatrick Hauttypen III–V mit atrophischen Aknenarben vom Grad 4 nach Goodman und Baron randomisiert behandelt. Bei allen Patienten wurde vor der Behandlung eine Creme mit 2% Lidocain und 2% Prilocain aufgetragen. Daraufhin unterzogen sie sich erst einer Subzision mit einer 18-Gauge-Nadel und darauf folgend einem Needling mit einem Dermaroller (1,5 mm Nadelstärke). Die Hälfte der Patienten wurde anschließend noch topisch mit 2 ml PRP behandelt. Zur Schmerzreduktion wurden am Schluss kalte Kompressen aufgelegt. Die Behandlungen wurden dreimal im Drei-Wochen-Abstand wiederholt. Zudem wurden die Pati-

enten angewiesen, über mehrere Wochen täglich Sonnenschutz zu verwenden.

## Effektiv und gut vertragen

Drei Monate nach der Therapie schätzten 80% der Patienten, die zusätzlich die PRP-Therapie erhielten, das Ergebnis als exzellent oder sehr gut ein. Im anderen Studienarm gaben das nur 33% der Patienten an ( $p = 0,025$ ).

Zudem bewerteten verblindete Dermatologen den Grad der atrophischen Narben vor und drei Monate nach der Behandlung. Demnach verbesserten sich die Aknenarben bei fünf der 15 Patienten des PRP-Arms um zwei Grade auf Grad 2. In der Gruppe ohne die zusätzliche Behandlung war dies nur bei zwei Patienten der Fall. Ein Verbesserung auf Grad 3 erreichten alle restlichen Patienten, nur bei einem Patienten der Gruppe ohne PRP-Behandlung verbesserten sich die Narben nicht. Damit zeigte sich der Trend, dass Patienten von der Addition der PRP-Therapie nicht signifikant profitierten ( $p = 0,195$ ).

Die Dermatologen stellten außerdem fest, dass sich nur breite, napfförmige („rolling scars“) und breite wie ausgestanzte („boxcar scars“) Narben deutlich verbesserten. Bei schmalen, tiefen Narben („ice pick scars“) trat nur eine geringe Besserung ein. Es seien vorübergehend leichte Erytheme und Ödeme aufgetreten, schreiben die Forscher. Diese Erytheme/Ödeme blieben bei Patienten des PRP-Arms im Mittel 16,1 Stunden bestehen, bei den restlichen Patienten 32,9 Stunden. Ernstere oder langfristige Nebenwirkungen wie postinflammatorische Hyperpigmentierungen seien nicht aufgetreten.

## Fazit

Durch das Needling werde PRP deutlich besser absorbiert und die vom PRP generierten Wachstumsfaktor verbesserten die Heilung nach der Therapie, schreiben die Wissenschaftler. Die Kombination der drei minimalinvasiven Behandlungen sei bei Aknenarben von Grad 4 effektiv, kostengünstiger als beispielsweise die ablative Lasertherapie und werde gut vertragen. Um die Ergebnisse zu bestätigen, brauche es allerdings Studien mit einer größeren Studienkohorte und einem längeren Beobachtungszeitraum. Sinnvoll erscheint auch ein direkter Vergleich mit der Lasertherapie.

Paula Risch



© NDSStock/stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodell)

Bei atrophischen Aknenarben könnte die Kombination aus Subzision und Microneedling mit „platelet-rich plasma“ eine kostengünstige und effektive Therapie sein.

## Literatur

Bhargava S et al. Combination therapy using subcision, needling, and platelet-rich plasma in the management of grade 4 atrophic acne scars: A pilot study. *J Cosmet Dermatol.* 2019; 18: 1092-7