

## Skabies auf dem Vormarsch

**D**aten zur Verordnung verschiedener Antiskabiosa zeigen, dass die Krätze auf dem Vormarsch ist, so Prof. Martin Schaller, Tübingen. Wie eine Auswertung der Verordnungszahlen zu Permethrin, Benzylbenzoat und Ivermectin ergab, verschrieben Ärzte im Jahr 2017 rund 60 % mehr Skabiesmedikamente als 2016.

Immer häufiger wird über Resistenzen von Krätzmilben gegen Permethrin berichtet [Kämmerer E. Dtsch Arztebl 2018; 115: A700-702]. Resistenzbestimmungen werden bislang allerdings nur in australischen Speziallabors durchgeführt. In Australien hat sich die Überlebenszeit der Skabiesmilbe gegenüber Permethrin in den letzten zehn Jahren verdoppelt bis verdreifacht, berichtete Schaller.

Ob Resistenzen oder Behandlungsfehler die Ursache für einen frustrierten Verlauf einer Therapie mit Permethrin sind, sei in der Praxis oft schwierig zu entscheiden. Beispielsweise vergessen Patienten

häufig, topische Medikamente auch im Subungual- oder Interdigitalbereich aufzutragen. Um den Erfolg der Therapie mit Permethrin zu verbessern, solle Schaller zufolge bei jedem Patienten außerdem erwogen werden, Gesicht und Kapillitium ebenfalls mitzubehandeln, wie dies in der deutschen S1-Leitlinie für Kleinkinder und ältere Menschen empfohlen wird [Sunderkötter C. et al. J Dtsch Dermatol Ges. 2016; 14: 1160-71]. Nach sieben bis zehn Tagen solle eine Wiederholungstherapie angeraten werden. Nicht selten handelt es sich bei einer scheinbar erfolglosen Therapie auch um eine Reinfektion durch eine nicht ausreichend behandelte Kontaktperson.

Bleibt eine lege artis durchgeführte Therapie mit Permethrin erfolglos, werden häufig gute Erfolge mit Benzylbenzoat erzielt, welches an drei aufeinander folgenden Tagen aufgetragen und erst am vierten Tag wieder abgeduscht werden



© EYE OF SCIENCE / Science Photo Library

**Anwendungsfehler, Resistenzen oder Reinfektionen führen nicht selten dazu, dass die Therapie gegen Skabiesmilben erfolglos bleibt.**

sollte. Außerdem ist Ivermectin als orales Medikament gegen Skabies zugelassen, das in einer Einzeldosis verabreicht wird. Laut Fachinformation solle Ivermectin erst ab einem Körpergewicht von 15 kg eingesetzt werden. Bislang gibt es laut Schaller jedoch keine Hinweise auf etwaige Schädigungen bei einem Einsatz von Ivermectin bei Kindern mit geringerem Gewicht.

Angelika Bauer-Delto

Schaller M. Reisedermatosen

## Androgenetische Alopezie evidenzbasiert behandeln

**D**ie Alopecia androgenetica (AGA) führt zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität, berichtete Prof. Tobias Fischer, Linz. Welche Therapieoptionen betroffenen Patienten evidenzbasiert empfohlen werden können, wurde in der aktuellen S3-Leitlinie des European Dermatology Forum (EDF) erläutert [Kanti V. et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2018; 32: 11-22].

Als effektiv anerkannt sei die topische Therapie mit Minoxidil für Frauen und Männer sowie die systemische Therapie mit Finasterid bei Männern, so Fischer. In einer aktuellen Studie, in die 40 Männer mit AGA eingeschlossen waren, wurde gezeigt, dass auch topisches Finasterid in Kombination mit topischem Minoxidil nach 24 Wochen im Vergleich zu einer Minoxidilmonotherapie hinsichtlich der Zunahme der Haardichte und des Haardurchmessers sowie der optischen Beurteilung anhand von Übersichtsfotografien überlegen war [Suchonwanit P et al.

J Eur Acad Dermatol Venereol. 2018; 32: 2257-63]. Unter der Kombination kam es zu minimalen Effekten auf die Plasmaspiegel von Dihydrotestosteron, die um etwa 5 % sanken. Systemische Nebenwirkungen traten in keiner Behandlungsgruppe auf.

In der Behandlung der AGA zunehmend populär wird „platelet rich plasma“ (PRP), berichtete Fischer. Bei dieser Methode wird Plasma mit angereicherten und aktivierten Thrombozyten injiziert, die Wachstumsfaktoren wie IGF („insulin-like growth factor“)-1 freisetzen und so eine positive Wirkung auf das Haarfollikelwachstum haben sollen. Einer aktuellen Metaanalyse zufolge [Giordano S et al. Int J Trichology. 2018; 10: 1-10], in der sieben Studien mit insgesamt 194 Patienten ausgewertet wurden, führt eine lokale Injektion von PRP zu einer signifikanten Zunahme der Haarzahl um 14,38 pro cm<sup>2</sup> gegenüber unbehandelten Kontrollen. Auch die Haardicke

nahm zu. Die Haarzahl der mit PRP behandelten Patienten stieg zwar um 18,79 % an und der Haardurchmesser nahm um 32,63 % zu, diese Ergebnisse waren jedoch nicht signifikant.

In einem weiteren Review wurden 19 Studien hinsichtlich ihres Standardisierungsgrades der PRP analysiert [Kramer ME et al. J Cosmet Dermatol. 2018; 17: 666-71]. Es zeigte sich, dass die Angaben zur Präparationsmethode und finalem PRP-Produkt unzureichend beziehungsweise inkonsistent waren, sodass ein Vergleich der Wirksamkeit bei AGA nicht möglich war.

Die Evidenzlage der PRP bei der AGA sei somit schwach und die Anwendung bei dieser Indikation könne bislang nicht aktiv empfohlen werden, fasste Fischer zusammen. Placebokontrollierte, doppelblinde Studien mit standardisierten PRP-Produkten und einer Evaluation durch objektive Messmethoden wie dem Fototrichogramm wären wünschenswert.

Angelika Bauer-Delto

Fischer T. Hot Topic: Haar- und Kopfhauterkrankungen