

Lokalthherapie bei Akne: wirksam und kostengünstig

r -- Ozolins M, Eady EA, Avery AJ et al. Comparison of five antimicrobial regimens for treatment of mild to moderate inflammatory facial acne vulgaris in the community: randomised controlled trial. Lancet 2004 (18. Dezember); 364: 2188-95

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Monika Harms

Studienziele

Lokal angewendete antibakterielle Substanzen wie Benzoylperoxid (PanOxyl® u.a.) oder Erythromycin (Eryaknen® u.a.) sind die Mittel der ersten Wahl bei der Acne vulgaris. Orale Tetrazykline gelten als Mittel der zweiten Wahl. Allerdings werden auch Resistenzen der Propionibakterien auf Erythromycin oder Tetrazykline beobachtet. In dieser industrieunabhängigen randomisierten Studie interessierte neben der Wirksamkeit und dem Kosten-Nutzen-Verhältnis von 5 verschiedenen antimikrobiellen Behandlungsmöglichkeiten einer milden bis mässig ausgeprägten Akne auch eine allfällige vorbestehende Resistenz von Propionibacterium acnes auf den Therapieerfolg.

Methoden

649 Personen aus verschiedenen Praxen in Mittelland wurden in die Studie aufgenommen und nach dem Zufall in 5 Gruppen eingeteilt. Zwei Gruppen erhielten orale Tetrazykline (Oxytetracyclin oder ein verzögert freigesetztes Minocyclin-Präparat, beide in der Schweiz nicht erhältlich) und eine Placebo-Crème. Die übrigen drei Gruppen erhielten orale Placebos und lokal entweder ein 5%-Benzoylperoxid-Gel, ein Kombinationspräparat mit 5% Benzoylperoxid und 3% Erythromycin (in der Schweiz nicht im Handel) oder morgens eine 2%-Erythromycin-Crème sowie abends ein 5%-Benzoylperoxid-Gel. Primäre Endpunkte – erhoben nach 18 Wochen – waren die Verbesserung aus Sicht der Betroffenen und die von Fremdpersonen festgestellte Zahl entzündlicher Läsionen im Gesichtsbereich.

Ergebnisse

Alle Behandlungsmethoden ergaben bei 50% bis 66% der Teilnehmenden mindestens mässige Verbesserungen bei der Eigen- und der Fremdbeurteilung. Die oralen Tetrazykline schnitten tendenziell weniger gut ab als die lokalen Behandlungen. Der Unterschied zwischen der Gruppe mit der kleinsten Ansprechrate (Minocyclin 54%) und derjenigen mit der höchsten (Kombinationspräparat Benzoylperoxid/Erythromycin 66%) erreichte gerade noch statistische Signifikanz. Die Benzoylperoxid-Monotherapie lag mit 60% ziemlich genau zwischen diesen beiden Gruppen. Erythromycinresistente Keime hatten kaum Einfluss auf die Wirksamkeit, während Tetrazyclin-resistente Keime die Behandlungsergebnisse mit den oralen Tetrazyklinen negativ beeinflussten. Die Behandlung mit Minocyclin war ungefähr 12-mal und das lokale Kombinationspräparat etwa doppelt so teuer wie Benzoylperoxid allein.

Schlussfolgerungen

Lokale Behandlungen mit Benzoylperoxid und Erythromycin sind ähnlich wirksam, aber deutlich kostengünstiger als orale Tetrazykline und werden in ihrer Wirksamkeit kaum von Antibiotika-Resistenzen beeinflusst.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Es gibt viele Studien, die sich mit Vergleichen lokaler, oraler oder kombinierter antibiotischer Behandlungen der Acne vulgaris befassen. Die Resultate sind meistens nicht sehr relevant, weil die Studien an verschiedensten Unzulänglichkeiten leiden. Die Verantwortlichen der vorliegenden Arbeit haben das «Unmögliche» fertig gebracht, nämlich eine perfekte randomisierte, kontrollierte Blindstudie mit fünf unterschiedlichen Therapieschemata durchzuführen, die wirklich eine gültige Aussage ergibt. Die Bedeutung der Ergebnisse ist zum Teil gewaltig: orale Antibiotika bringen keine Vorteile, da Benzoylperoxid oder die Kombination Benzoylperoxid/Erythromycin lokal angewendet gleich gute Resultate ergeben. Diese topischen Behandlungen beugen ausserdem einer eventuell vorliegenden Antibiotika-Resistenz von Propionibakterien vor. Die Studie macht auch deutlich, dass eine Akne ohne topische Retinoide nur bis zu einem gewissen Grade verbessert werden kann.

Monika Harms