

Rosazea

Wenn die Haut blüht

Gerötete Haut an Wangen und Nase, rötliche Knötchen und Pusteln, Bindegewebswucherungen im fortgeschrittenen Stadium – die Erscheinungsbilder der Rosazea können sehr unterschiedlich sein.

Dr. Danné Montague-King erläutert die Charakteristika dieser Hautveränderung und gibt Tipps zur Linderung der Symptome

Die Rosazea weist große Ähnlichkeit mit anderen Hautveränderungen auf, daher ist die Krankheit schwer zu diagnostizieren und wird häufig fehlinterpretiert. So werden einerseits viele Menschen mit anderen Hautleiden auf Rosazea behandelt und andererseits Rosazeapatienten z.B. auf Akne. Noch vor wenigen Jahren war der Begriff „acne rosacea“ eine geläufige medizinische Diagnose. Diese Bezeichnung wird heute nicht mehr verwendet.

Wer ist zuständig?

Viele ernsthafte Hautstörungen flößen Kosmetikerinnen Respekt ein und sie leiten diese Fälle direkt an Dermatologen weiter, da sie glauben, dass nur eine Heilbehandlung angebracht sei, die

Grundlegende Symptome der Rosazea:

- Flushing (Hautrötungsschübe)
- Erytheme
- Papeln/Pusteln
- Ödeme (wenn chronisch, med. Behandlung)
- Rhinophym (med. Behandlung)
- Augenreizung (med. Behandlung)
- Hyperkeratose
- Akne-Mischformen (Komedonen, Narbenbildung)



über ihre Fähigkeiten und Befugnisse hinausgehen würde. Die Rosazea fällt jedoch nicht zwangsweise in diese Kategorie, denn in der modernen Kosmetik gibt es genauso viele erfolgreiche Behandlungsansätze zur Linderung der vielseitigen Rosazeasyptome wie in der Medizin. Dies ist teils begründet durch die Variabilität der Symptome sowie durch die Tatsache, dass es in der Wissenschaft keine sicheren Erkenntnisse über die Ursprünge oder Gründe der Rosazea gibt.

Mögliche Ursachen

Einige Forschungen ergaben die Theorie, Rosazea verbreite sich durch eine mikroskopische Milbenart, die Haarbalgmilbe (*Demodex folliculorum*), oder eine bestimmte Bakterienart, den Magenkeim (*Helicobacter pylori*). Andere Hautexperten halten an der These fest,

dass Gesichtserythema, bedingt durch Ödeme, und die gleichzeitige Entstehung von Papeln und Pusteln eigentlich als Rosazea bezeichnet werden müssen. Wieder andere Meinungen erklären die Rosazea pharmakologisch als Hautreaktion z.B. auf Steroide (organische Verbindungen). Es gibt Hinweise dafür, dass scharfer Wind, Sonnenbestrahlung, Stress sowie bestimmte Lebens- und Ernährungsgewohnheiten die Rosazea negativ beeinflussen, und es gibt vielversprechende Forschungen auf immunologischem Gebiet.

Mögliche Symptome

Wie bereits erwähnt, können verschiedenste Symptome auf eine Rosazea hindeuten. Nachfolgend werden zwei davon näher erläutert:

■ **Couperose.** Erweiterte Äderchen an den Wangen sowie im Mund- und Na-

senbereich werden oft mit dem in der Kosmetikbranche international gebräuchlichen Begriff Couperose bezeichnet. Die korrekte Terminologie hierfür lautet jedoch Teleangiektasien – ein Begriff, der in der Kosmetik ebenso gebräuchlich ist. Die roten Äderchen entstehen durch starke Verstopfungen der Hautkapillargefäße, die dadurch so stark anschwellen, dass sie durch die Epidermis sichtbar werden. Abhilfe sollen hier spezielle Nikotinsäurecremes schaffen können, die die Kapillaren „durchspülen“ und durch enthaltene Niacinderivate kräftigend auf geschwächte Kapillaren wirken sollen. Der



Rosazea-Erythem mit roten Papeln und kleinen Pusteln



Rosazea-Erythem mit Papeln



Rosazea fulminans mit großen, tief sitzenden, entzündlichen Knoten und Abszessen



Knollennase (Rhinophym): typisch abnorme Zellvermehrung

Begriff „durchspülen“ („flush“) klingt zunächst widersinnig in Bezug auf die Symptomatik der Teleangiektasien und Rosazea, aber er beschreibt eine lokalisierte Wirkung in den problematischen Arealen, die extrem gut funktioniert.

■ **Rhinophym.** Eine stark geschwollene, dunkelrote Nase, die auch Hautfissuren sowie geschwollene Venen zeigen kann, wird in der medizinischen Fachsprache Rhinophym genannt. Die Bindegewebswucherung erfordert spätestens dann, wenn sie das Auge in Mitleidenschaft zieht (Rötung, Reizung), medizinische Aufmerksamkeit. Das Rhinophym tritt häufiger bei Männern als bei Frauen und überwiegend bei sehr hellen, keltischen Hauttypen auf.

Ist Rosazea heilbar?

Von „kontrollierter Remission“ (kontrolliertem vorübergehendem Abklingen der Krankheitszeichen) wäre eine bessere Wahl, als von Heilung zu sprechen. Allein der Begriff Heilung könnte annehmen lassen, dass sich alle Symptome für immer beseitigen ließen. Dies ist jedoch, wie bei fast allen Hautproblemen einschließlich der Hautalterung, unrealistisch. Nur ein Mal in meiner über 40-jährigen Laufbahn durfte ich etwas erleben, was man als temporäre Heilung bezeichnen kann:

Eine attraktive Dame mittleren Alters aus Nordkalifornien suchte wegen entzündlicher Rosazea einen unserer Hautspezialisten auf. Sie wollte bis zu ihrem 20-jährigen Highschooltreffen wieder eine tadellose Haut haben. Im Verlauf von drei Monaten behandelten wir ihre Haut in jeder erdenklichen Weise bis hin zu speziellen Tiefenschälungen. Die Reaktionen waren teils extrem, doch sie erduldet alles tapfer und plötzlich, sechs Tage vor dem Klassentreffen, begann sich die Haut zu klären. Am Veranstaltungsabend hatte sie eine wunderschöne, klare Haut und unser Team konnte erleichtert durchatmen.

Über die Jahre habe ich viele Rosazea-Besserungen erlebt, aber diese war die schnellste, bei der ich je Zeuge war. Jedoch sind solch extreme Fälle selten. Patienten, die sich die Vorher/Nachher-Fo-

Die Rosazea beeinflussende Faktoren:

- genetische Faktoren
- Hormone
- Alter
- mentale Einstellung
- Lebensstil (z.B. Stress, Leistungssport)
- Ernährung (z.B. Genussgifte wie Nikotin, Alkohol, Kaffee; scharfe Gewürze)
- Umwelteinflüsse (z.B. Hitze, Kälte, Übersonnung, Elektrosmog)
- Medikamente

tos von sehr erfolgreichen Hautbehandlungen ansehen, nehmen oft an, dass sie innerhalb weniger Wochen nahezu ebenso makellos aussehen werden. Bei der Beratung ist es deshalb wesentlich, Rosazea-Patienten über die Faktoren, die die Behandlungserfolge beeinflussen, zu informieren (s. Infokasten).

Bei der medizinischen Behandlung von Rosazea muss besonders beachtet werden, dass bestimmte Medikamente, welche für „Nicht-Rosazea-verwandte-Probleme“ verschrieben werden, einen Rosazea-Schub und Rötung fördern können. In diesen Fällen sind bestimmte kosmetische Verfahren (z.B. enzymatische Entstauung, Lymphdrainage) die einzig mögliche Behandlungsart, bis der Kunde das Medikament wieder abgesetzt hat.

In der letzten, zusammenfassenden Beurteilung bin ich der Überzeugung, dass die Wurzel der Entstehung von Rosazea die Haarbalgmilbe ist – der winzige Parasit, der in der Talgdrüse lebt. Chronische Zustände dieser Art sind entweder viral oder parasitär bedingt und nicht bakteriell, da Bakterien leicht zu eliminieren wären. Die Tatsache, dass wir Rosazea nur mit hoch alkalischen und eher aggressiven Anwendungsverfahren verbessern können, hat mich davon überzeugt. ■



Dr. Danné Montague-King | Der Doktor der Biochemie und Pharmazie (Los Angeles, USA) hat sich seit über 40 Jahren der Behandlung von Hautproblemen verschrieben. In eigenen Laboratorien entwickelt er noch heute die DMK-Behandlungskonzepte.