

Dem ausgeprägten Bedürfnis nach präventiven Maßnahmen für ein jüngeres und gesundes Aussehen tragen auch die aktuellen Entwicklungen in der Dermatologie Rechnung. Die Gesunderhaltung von Haut und Haar spielt in der dermatologischen Praxis eine immer größere Rolle und wird heute unter dem Begriff „Dermokosmetik“ zusammengefasst. Entsprechend dem wachsenden Interesse an Themen der Ästhetischen Dermatologie ist in diesem Bereich vermehrt Forschungsarbeit geleistet worden. In dem vorliegenden Supplement ist der aktuelle Stand der Kenntnisse und Forschung zusammengefasst, der im Rahmen eines Mittagsseminars der 18. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie in München¹ sowie eines Symposiums der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) in Prag² präsentiert wurde.

Die Haut ist den verschiedensten Umwelteinflüssen ausgesetzt, die zu vorzeitiger extrinsischer Hautalterung führen können. Viele dieser Faktoren – wie Luftschadstoffe, Ozon, natürliche und künstliche UV-Strahlung – entfalten ihren schädigenden Einfluss über die Bildung freier Radikale. Es kommt zu oxidativem Stress. In-vivo-Studien beim Menschen deuten darauf hin, dass UV-induzierter oxidativer Stress für das so genannte Photoaging der Haut verantwortlich ist. In der gesunden Haut kann dieser Prozess durch ein aus mehreren Komponenten zusammengesetztes antioxidatives Netzwerk ausgeglichen werden. J. Thiele stellt im ersten Beitrag das Wirkprinzip dieses komplexen Netzwerkes dar und verweist auf die zentrale Rolle der antioxidativ wirkenden Vitamine E und C. In neueren Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass die positive Beeinflussung der Hautstruktur durch den Radikalfänger Vitamin C bei gleichzeitiger Applikation von Vitamin A (Retinol) noch verbessert werden kann.

Dermatologie und Endokrinologie haben sich in den letzten Jahren zu einem neuen wissenschaftlichen Fachgebiet vereint: Die Dermato-Endokrinologie zeichnet sich besonders durch ihre wegweisende Interdisziplinarität aus. Hier ist B. Imthurns Beitrag über die Effekte postmenopausaler Hormonveränderungen auf die Haut anzusiedeln. Als eine der frühzeitig eintretenden Folgen der vielfältigen hormonellen Veränderungen in der Perimenopause und Postmenopause ist die vorzeitige Hautalterung zu nennen. Der rapide Östrogenabfall nach der Menopause führt zu einer Abnahme der Hautdichte, was sich durch eine Atonie sowie eine epidermale Atrophie mit vermehrter Faltenbildung und Hauttrockenheit äußert. Eine Östrogensubstitution kann sich auf die unterschiedlichsten Wechseljahres-Symptome positiv auswirken, so auch auf die vorzeitige Hautalterung. In jüngster Vergangenheit sprechen mehrere Studien auch für die klinische Wirksamkeit von Phytoöstrogenen. Diese weisen eine strukturelle Ähnlichkeit mit Östrogenen auf und entfalten im Organismus über die Bindung an Östrogenrezeptoren östrogenähnliche Wirkungen.

Die wichtigste Gruppe der Phytoöstrogene, die wie die Östrogene auch bei topischer Applikation resorbiert werden, sind die Isoflavone. Auf die Wirksamkeit dieser Anwendungsform von Isoflavone-Präparaten auf die Haut postmenopausaler Frauen gehen die

¹ „Stellenwert und Möglichkeiten der Gesunderhaltung von Haut und Haar in der Praxis“, Vichy-Mittagsseminar – Cosmétique Active Deutschland, 25. Juli 2002, im Rahmen der 18. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie, München.

² „Improving our knowledge of healthy skin: Impact of menopause on skin aging“, Symposium Vichy, 3. Oktober 2002, EADV, Prag.

Institutsangaben

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum Charité, Humboldt-Universität zu Berlin

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Ulrike Blume-Peytavi · Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie · Universitätsklinikum Charité · Humboldt-Universität zu Berlin · Schumannstr. 20/21 · 10117 Berlin

Bibliografie

Akt Dermatol 2002; 28: S1–S2 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 0340-2541

Beiträge von C. Bayerl und H. Hönigsmann ein. Aktuelle Studienergebnisse dokumentieren, dass die beschleunigte Hautalterung in der Postmenopause durch die topische Applikation phytoöstrogen-haltiger Pflegepräparate verzögert werden kann.

Einen Überblick über aktuelle Therapiekonzepte bei anlagebedingtem Haarausfall bietet der Beitrag von U. Blume-Peytavi. Als wichtigste ursächliche Faktoren werden die genetische Enzym- und Rezeptor-Ausstattung des Haarfollikels sowie Androgene angesehen und mittels hormoneller Therapiestrategien angegangen. Moderne Therapiekonzepte nutzen darüber hinaus weitere therapeutische Ansatzpunkte, wie z. B. die Beeinflussung

von Seborrhö und Kolonisation, Vaskularisierung und Gefäßversorgung sowie Mikroinflammation und Fibrosierung. Diese adjuvanten Behandlungsansätze beim anlagebedingten Haarausfall können eine hormonelle Therapie unterstützen, weil sie den Therapieerfolg und damit die Zufriedenheit der meist recht anspruchsvollen Patienten deutlich steigern.