

Akne Therapie Schema

Empfehlungen der Global Alliance to Improve Outcomes in Acne adaptiert durch das Advisory Board:

Prof. Monica Hams, Genève; Dr. Martin K. Kągl, Zürich und Dr. Pier-Paolo Pedrazzetti, Adliswil



Leicht Mittelschwer Schwer

	Komedonale Akne	Papulopustulöse Akne	Papulopustulöse Akne	Noduläre Akne ²	Noduläre Akne A. conglobata
1. Wahl ¹	Topisches Retinoid	Top Retinoid + BPO +/- top. Antibiotikum	Orales Antibiotikum + top Retinoid +/- BPO	Orales Isotretinoid	Orales Isotretinoid ³
Alternativen ¹	Anderes topisches Retinoid oder BPO oder Desinfizientia (z.B. Chlorhexidin oder Salizylsäure)	Anderes top Retinoid + anderes top antibakterielles Arzneimittel oder Azelainsäure*	+ Anderes orales Antibiotikum + anderes top Retinoid +/- BPO	Orales Antibiotikum + top Retinoid +/- BPO	Orales Antibiotikum + top Retinoid + BPO
Alternativen für Frauen ^{1,4}	Siehe 1. Wahl Lipoxyhydroxy-Säure ⁵	Siehe 1. Wahl top Erythromycin ⁴	Orales Antiandrogen ³ +/- top antibakterielles Arzneimittel	Orales Antiandrogen ³ +/- anderes top antibakterielles Arzneimittel	Hohe Dosis orales Antiandrogen ³ +/- anderes top antibakterielles Arzneimittel
Erhaltungstherapie	Topisches Retinoid +/- BPO				

1 = Eventuell mechanische Entfernung von Komedonen; 2 = Mit kleinen Knoten (>0,5-1cm); 3 = zweiter Behandlungsdurchgang bei Rezidiv;

4 = Bei möglicher Schwangerschaft, siehe Publikation Gollnik H et al. (2003 J Am Acad Dermatol 49(1): 51-37);

5= Siehe Publikation Gollnik H et al. (2003 J Am Acad Dermatol 49(1): 51-37);

* Bezüglich dieser alternativen Empfehlung wurde kein Konsens erzielt, aber in einigen Ländern ist das Verschreiben von Azelainsäure übliche Praxis