




**Entzündliche  
Dermatosen**



**Hidradenitis suppurativa  
(Acne inversa)  
Patienteninformationen**

---

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

in etwa 1% der europäischen Bevölkerung leidet an Hidradenitis suppurativa. Die Erkrankung wird in den meisten Fällen erst nach jahrzehntelangem Krankheitsverlauf diagnostiziert, obwohl die oftmals stark entzündeten und schmerzhaften Hautveränderungen bei den betroffenen Patienten zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität führen.

Durch Anbindung an unsere Spezialsprechstunde und/oder unser Studienzentrum kann eine individuell angepasste Therapie ausgewählt werden, die häufig zu einer deutlichen Verbesserung des Hautbefundes führt. Dies erleichtert den Umgang mit dieser chronischen Erkrankung erheblich.

Mit dieser Patientenbroschüre möchten wir Ihnen die wichtigsten Informationen über das Krankheitsbild und therapeutischen Optionen vermitteln sowie Ihnen Behandlungsmöglichkeiten in unserem Hause aufzeigen.

# Inhalt

---

1.	Geschichtliches	4
2.	Wie entsteht Acne inversa?	5
3.	Wie sieht Acne inversa aus?	5
4.	Welche Beschwerden treten auf?	5
5.	Wie stellt Ihr Arzt die Diagnose?	6
6.	Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	6
7.	Konsultation im Rahmen unserer Sprechstunde	7
8.	Studien mit neuen Medikamenten	7



## Geschichtliches

Der französische Chirurg, Anatom und Geburtshelfer Alfred Velpeau (\*18. Mai 1795 in Brèches/ Département Indre-et-Loire nahe Tours; †24. August 1867 in Paris) beschrieb die Erkrankung erstmals im Jahre 1839. Aristide Verneuil, ebenfalls französischer Chirurg (\*29. September 1823, †11. Januar 1895 in Paris), veröffentlichte 1854 die These, dass die Krankheit eine Entzündung der Schweißdrüsen sei, woraufhin der lateinische Begriff *Hidradenitis suppurativa* als Bezeichnung der Erkrankung entstand. Auch wenn man heute davon ausgeht, dass eine Entzündung der Schweißdrüsen für die Entstehung der Erkrankung nicht primär ursächlich ist, sondern sekundär entsteht, wird der Begriff bis heute verwendet. Neben der Bezeichnung *Hidradenitis suppurativa* wird heute auch der Begriff *Acne inversa* benutzt. Dies geht auf Gerd Plewig, emeritierter Lehrstuhlinhaber des Lehrstuhls für Dermatologie der Klinik für Dermatologie und Allergologie der Ludwig-Maximilians-Universität München, und seinen ehemaligen Kollegen Michael Steger zurück, die 1989 eine Assoziation der *Hidradenitis suppurativa* mit der *Acne vulgaris* beschrieben. Die *Acne vulgaris* betrifft vor allem das Gesicht, den oberen Abschnitt von Brust und Rücken sowie den Nackenbereich, während sich die *Acne inversa* an gänzlich anderen – entgegengesetzten/inversen – Hautregionen zeigt.

## Wie entsteht Acne inversa?

Die Erkrankung entsteht durch eine fehlregulierte Immunreaktion gegenüber den eigenen Haarfollikel in Bereichen der Körperoberfläche, in denen Hautflächen miteinander in Berührung kommen. Die fehlregulierte Immunreaktion führt zu einer Entzündung und Verhornungsstörung der Haarfollikel. Diese können dabei aufbrechen, wodurch es zum Austritt von Talg in das umgebende Gewebe kommt, was die Entzündung weiter verstärkt.

Wie es zur fehlregulierten Immunreaktion am Haarfollikel kommt, ist noch nicht verstanden. Ein Drittel der betroffenen Personen gibt an, dass die Erkrankung auch bei näheren Verwandten besteht oder bestand, was darauf schließen lässt, dass die genetische Veranlagung eine wichtige Rolle spielt. Des Weiteren tritt die Erkrankung deutlich häufiger bei Rauchern und übergewichtigen Personen auf. Kleine Hautverletzungen, die z.B. beim Rasieren entstehen sowie mechanische Irritation durch das Tragen von zu enger Kleidung oder Reibung von gegenüberliegenden Hautarealen, scheinen sich ebenfalls negativ auf die Entwicklung der Krankheitssymptome auszuwirken.

## Wie sieht Acne inversa aus? Welche Beschwerden treten auf?

Zunächst kommt es an Haarfollikeln zur Bildung von entzündeten und schmerzhaften Hautknoten. Diese zeigen sich am häufigsten in den Achselhöhlen und dem Leistenbereich, aber auch die Genitalregion und Gesäßfalte sowie weniger typische Regionen, wie z.B. die Brust- oder Bauchfalte, können betroffen sein. Durch die anhaltende Entzündung und sekundäre bakterielle Besiedlung entstehen Eiteransammlungen und röhrenartige Strukturen in der Haut, sogenannte Fistelgänge, durch die sich der Eiter entleeren kann.

Der erste Ausbruch der Acne inversa kann von der Pubertät bis ins höhere Lebensalter erfolgen, findet aber meist zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr statt. Anschließend verläuft die Erkrankung in der Regel schubweise, wobei mit zunehmendem Alter eine Besserung zu erwarten ist.

Die Lebensqualität kann durch Schmerzen und teils entstellende Läsionen mit unangenehmem Ausfluss in intimen Bereichen stark eingeschränkt sein, was mitunter zu psychosozialen Folgeerscheinungen führt.

## Wie stellt Ihr Arzt die Diagnose?

In den meisten Fällen kann Ihr Arzt die Diagnose durch Erfragen der Symptome und eine Hautuntersuchung stellen. Hautabstriche und Blutuntersuchungen können bei der Diagnose- und Therapiefindung hilfreich sein. In selten Fällen kann die Entnahme einer Gewebeprobe notwendig sein, um die Diagnose sicher stellen zu können. Zudem kann bei tiefem Befall eine Ultraschalluntersuchung zur Eingrenzung der Ausbreitung nötig sein.

## Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Meist lässt sich durch eine individuell abgestimmte Kombination aus Lebensstilanpassung, Medikamenten und chirurgischen Verfahren eine Symptomkontrolle erreichen. Die Wahl der Kombination hängt dabei von Art, Anzahl und Verteilung der Hautläsionen, dem Bestehen von Risikofaktoren und dem Leidensdruck ab. Grundlage einer jeden Behandlung ist der Versuch seitens des Patienten, die Faktoren, die bekanntermaßen zu einer Verschlechterung des Erkrankungsbildes führen, auszuschalten. Wie im oberen Abschnitt bereits beschrieben, gehören hierzu die Nikotinkarenz, sowie im Falle eines Übergewichts die Gewichtsreduktion. Allein durch diese beiden Maßnahmen kann häufig schon eine deutliche Verbesserung der Entzündungsreaktion erreicht werden.

Bei milder und lokalisierter Ausprägung hat sich die oberflächliche Anwendung antiseptischer Cremes, Gels oder Lotionen effektiv gezeigt. Bei moderater Ausprägung in mehreren Hautbereichen werden orale Antibiotika eingesetzt, oftmals auch in Kombination. Die Wirksamkeit der eingesetzten Antibiotika beruht dabei vordringlich auf dem entzündungshemmenden Effekt und weniger auf der antibakteriellen Wirkung.

Biotechnologisch hergestellte Medikamente, sogenannte Biologika, werden bei schwer zu therapierenden Fällen eingesetzt. Vor allem der Antikörper Adalimumab ist hierbei zu nennen. Adalimumab richtet sich gegen den sogenannten Tumornekrosefaktor alpha, welcher ein multifunktionaler Signalstoff (Zytokin) des Immunsystems ist und bei lokalen und systemischen Entzündungsreaktion mitwirkt. Eine chirurgische Behandlung bietet die höchste Wahrscheinlichkeit einer vollständigen und dauerhaften Heilung. Deshalb ist in vielen Fällen eine zusätzlich zur medikamentösen Therapie durchgeführte chirurgische Behandlung zu empfehlen. Chirurgische Verfahren zur Behandlung der Acne inversa umfassen die Entleerung einzelner Eiteransammlungen bis hin zur großflächigen Entfernung befallener Hautareale, wobei das Vorgehen individuell an die Ausprägung der Erkrankung und den Leidensdruck angepasst wird.

## Konsultation im Rahmen unserer Sprechstunde

---

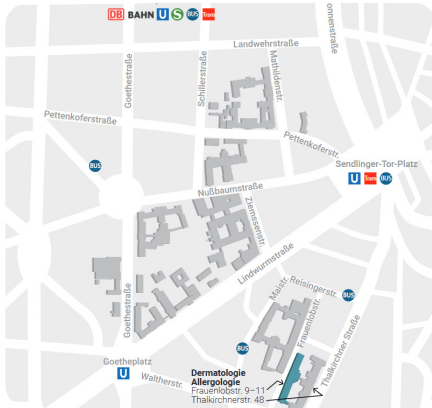
Sollten Sie unter den beschriebenen Krankheitssymptomen leiden, empfehlen wir Ihnen, sich bei Ihrem Hautarzt oder in einer Hautklinik vorzustellen. Unsere Spezialsprechstunde findet wöchentlich statt. Ein Termin kann unter 089 4400-56107 vereinbart werden.

## Studien mit neuen Medikamenten

---

Sollten Sie bereits die Diagnose Hidradenitis suppurativa erhalten haben und an Studien mit in sich in Erprobung befindenden Medikamenten interessiert sein, können Sie sich unter 089 4400-56157 in unserem Studienzentrum melden.

## Lageplan



## Kontakt

LMU Klinikum München  
Klinik und Poliklinik für Dermatologie  
und Allergologie  
Campus Innenstadt  
Frauenlobstr. 9 -11  
80337 München

[www.lmu-klinikum.de](http://www.lmu-klinikum.de)

Autoren: Benjamin Kendziora, Dr. med. Cecilia  
Dietrich, PD Dr. med. Markus Reinholz, Prof.  
Dr. med. Lars French  
Stand 2021  
Bilder: Stockfotos

## Mit freundlicher Unterstützung von

abbvie

almirall

NOVARTIS

janssen

 Inspired by patients.  
Driven by science.