

Rosazea

Was bezweckt dieses Merkblatt?

Diese Informationen sollen Ihnen helfen, mehr über das Krankheitsbild der Rosazea zu erfahren. Sie werden erfahren, was genau man in der Dermatologie unter dieser Erkrankung versteht, welche Ursachen und Triggerfaktoren ausschlaggebend sind und wie man die Rosazea behandeln kann.

Was ist Rosazea?

Das Krankheitsbild der Rosazea stellt eine häufige, entzündliche Hauterkrankung des Gesichts mit meist chronischem Verlauf dar. Die Rosazea verläuft in Schüben und kommt vorwiegend im mittleren Erwachsenenalter vor.

Frauen sind häufiger betroffen als Männer, was mit hormonellen Faktoren zusammenhängt. Bei Männern ist jedoch häufiger mit schwereren Verläufen zu rechnen.

Menschen mit heller Haut, blonden oder roten Haaren oder Sommersprossen - mit dem sogenannten keltischen Hauttyp - leiden häufiger an dieser Erkrankung, prinzipiell kann die Rosazea aber bei allen Hauttypen auftreten.

Die Rosazea zeigt sich besonders in den Hautpartien um die Nase, Wangen, Stirn und Kinn, aber auch der Rücken und das Dekolleté können betroffen sein.

Dadurch, dass sich die kleinen Blutgefäße im Gesicht erweitern, kommt es zu Rötungen, die zunächst nur ein paar Stunden, später aber auch auf Dauer bestehen können. Weiterhin entwickeln sich häufig entzündliche Knötchen und eitrige Pusteln.

Die Rosazea ähnelt deshalb häufig dem Erscheinungsbild einer Akne. Mit Hilfe seines Dermatoskops wird ihr Facharzt für Dermatologie nach möglichen Mitessern (*Komedonen*) suchen, die bei der Akne - jedoch nicht bei der Rosazea - vorkommen.

Die Rosazea wird, je nachdem, wie stark sie ausgeprägt ist, in drei Stadien eingeteilt:

Rosacea erythematoso-teleangiectatica, *Rosacea papulopustulosa* und *glandulär-hyperplastische Rosazea*. Während in den frühen Stadien vor allem kleinste Äderchen (*Teleangiektasien*) sichtbar sind, entwickeln sich im Verlauf Papeln und Pusteln.

Im Spätstadium kommt es zu einer Vergrößerung der Talgdrüsen bis hin zu grotesken Veränderungen der Nase, zu einer sogenannten Knollennase (*Rhinophym*), die vor allem bei Männern auftritt.

Welche Ursachen hat die Rosazea?

Warum eine Rosazea entsteht, ist nicht vollständig geklärt. Studien zeigen, dass Patienten mit Rosazea ein überaktives Immunsystem haben. Ihre Gefäße reagieren verstärkt auf äußere Reize, erweitern sich und es kommt zu einer Rötung des Gesichts.

Außerdem ist bei der Rosazea ist die Haut vermehrt von der sogenannten *Demodex Milbe* (Haarbalgmilbe) besiedelt. Diese Haarbalgmilbe kommt natürlicherweise bei jedem Menschen vor. Sie befindet sich meist in Haarfollikeln und Talgdrüsen und ernährt sich von Abfallprodukten der Haut, wie zum Beispiel von Schweiß oder Talg. Wenn die Dichte der Besiedlung durch die Milbe zu hoch wird, wird eine Immunreaktion ausgelöst, die wiederum zu den typischen Symptome der Rosazea wie Rötungen, Papeln und Pusteln führt.

Es gibt eine Reihe von Triggern, die eine Rosazea verschlimmern können. Wenn man Alkohol trinkt, intensiv Sport macht, oder hohen oder niedrigen Temperaturen ausgesetzt ist, wird das Krankheitsbild häufig verschlimmert.

Häufig beobachten betroffene Patienten auch, dass die Rötungen zunehmen, wenn sie heiße Getränke wie Tee und Kaffee trinken, scharf gewürzte Speisen essen und viel Stress haben. Auch zu viel Hautpflege kann die Rosazea fördern.

Ist die Rosazea vererbbar?

Rosazea scheint in einigen Familien gehäuft aufzutreten, aber es gibt keinen eindeutigen genetischen Zusammenhang.

Welches sind die Symptome der Rosazea?

Typische Symptome der Rosazea stellen die anfallsartigen Rötungen der Gesichtshaut dar, die häufig durch die oben genannten Triggerfaktoren auftritt.

Die betroffenen Patienten verspüren durch die Gesichtsrötung oft ein Schamgefühl. Langfristig kann dies zu einem verminderten Selbstwertgefühl, Ängsten und sogar Depressionen führen.

Die Gesichtshaut ist oft sehr sensibel. Viele Patientinnen leiden an einem unangenehmen brennenden Gefühl.

Manchmal geht die Rosazea mit einer Augenbeteiligung einher. Wenn Sie an einer Rosazea leiden und bei Ihnen Symptome wie ein verschwommenes Sehen, eine Augentrockenheit oder Bindehaut- oder Lidrandentzündungen auftreten, sollten Sie Ihren Dermatologen informieren und außerdem einen Augenarzt aufsuchen.

Wie wird die Rosazea diagnostiziert?

Ihr Facharzt für Dermatologie wird die Rosazea anhand der ausführlichen Anamnese und des klinischen Bildes sowie der Untersuchung mit seinem Dermatoskop diagnostizieren und von anderen Erkrankungen mit ähnlicher Symptomatik wie z.B. der Akne unterscheiden können.

Kann die Rosazea geheilt werden?

Die Rosazea ist eine chronische Erkrankung mit genetischer Disposition und ist deshalb nicht heilbar. Die aktuell verfügbaren Therapien sind jedoch gut wirksam, um die akute Entzündungsreaktion zu behandeln und neue Schübe zu vermeiden.

Wie kann die Rosazea behandelt werden?

Die Rosazea ist eine Hauterkrankung, die sehr gut behandelbar ist. Es gibt Lokalthérapien, die direkt auf die Haut aufgetragen werden und systemische Therapien, die als Tabletten eingenommen werden.

Außerdem werden hochenergetische Blitzlampen (IPL, Internes Pulse Light) zur Behandlung der Rosazea eingesetzt.

Folgende Behandlungsoptionen stehen zur Verfügung:

- lokale Antibiotika
- Ivermectin
- Azelainsäure
- orale Antibiotika-Tabletten
- Isotretinoin
- IPL (Intense Pulsed Light), Blitzlampe
- operative Therapie beim Rhinophym

Lokale Antibiotika:

Lokale Antibiotika wie Erythromycin oder Metronidazol mildern durch ihre antientzündliche Wirkung die Rosazea ab.

Ivermectin:

Ivermectin hat neben der antientzündlichen Wirkung auch einen hemmenden Effekt auf die Haarbalgmilbe.

Azelainsäure:

Auch Azelainsäure, welche bei der Akne eingesetzt wird, zeigt gute Effekte bei der Behandlung der Rosazea - vor allem wenn die Haut zu Unreinheiten wie eitrigen Pusteln neigt.

Orale Antibiotika-Tabletten:

Antibiotika in Tablettenform werden bei einer mittelschweren oder schweren Rosazea eingesetzt, da sie eine antientzündliche Wirkung haben.

Die am häufigsten verwendeten Antibiotika gehören zur Gruppe der Tetracycline wie Doxycyclin oder Minocyclin. Erythromycin ist ein weiteres häufig verwendetes Antibiotikum, das auch für Patientinnen geeignet ist, die gerade schwanger sind oder stillen.

Die Antibiotika werden im Vergleich zur Behandlung einer bakteriellen Infektion niedriger dosiert und können auch längerfristig eingesetzt werden.

Bei der Einnahme von Tetrazyklinen sollte eine intensive Sonneneinstrahlung gemieden werden, da diese zu einer erhöhten Empfindlichkeit gegenüber UV-Strahlung führen können. Außerdem sollten die Tabletten nicht gemeinsam mit Milchprodukten eingenommen werden.

Isotretinoin:

Dieses Vitamin-A-Derivat wird auch bei schweren Formen der Rosazea angewendet und zeigt häufig eine sehr gute Wirkung. Allerdings ist Isotretinoin nicht für die Behandlung der Rosazea zugelassen und wird nur im off-label-use angewendet.

IPL:

IPL steht für Intense pulsed light. Es handelt sich dabei um hochenergetische Blitzlampen. Diese strahlen von sich aus „weißes Licht“, das breitbandig viele Wellenlängen umfasst.

Das IPL -Licht wird besonders gut vom Blutfarbstoff Hämoglobin absorbiert, die Gefäße ziehen sich zusammen und die Rötungen können verschwinden. Zusätzlich wirkt die IPL-Behandlung auch gut gegen die entzündliche Komponente der Rosazea.

Meist sind 4 bis 6 Behandlungen im Abstand von 4 bis 5 Wochen erforderlich.

Operative Therapie bei Rhinophym:

Wenn sich starke Talgdrüsenwucherungen in Form eines Rhinophyms ausgebildet haben, kann die Lokalthherapie oder die systematische Therapie mit Tabletten nicht mehr helfen. Es ist ein operativer Eingriff notwendig. Hierbei wird das überschießende Talgdrüsengewebe in lokaler Betäubung abgetragen.

Was kann ich selbst gegen meine Rosazea tun?

Leiden Sie an einer Rosazea, dann gilt für die Gesichtspflege das Motto „weniger ist mehr“. Vor allem fettreiche Hautpflegecremes sollten gemieden werden. Cremes und Lotionen mit einem hohen Wasseranteil sind eher zu empfehlen.

Rötungen können Sie selbstverständlich mit getönten Tagescremes oder mit Make-up abdecken. Achten Sie jedoch darauf, dass die Produkte kein Öl enthalten und für empfindlichen Haut geeignet sind.

Wenn Sie Ihre Haut reinigen, sollten Sie keine parfümierten Seifen verwenden, da diese die Rosazea noch verschlimmern können. Reinigen Sie ihr Gesicht am besten nur mit Wasser oder mit einem mizellaren Gesichtswasser.

Lokale Steroidcremes sollten nicht verwendet werden. Sie führen zwar zunächst zu einer Besserung des Hautbilds, beim Absetzen kommt flammt die Rosazea allerdings wieder stark auf.

Patienten, die an einer Rosazea leiden, sollten auf einen konsequenten Lichtschutz (LSF 50) achten, da die UV-Strahlung die Entzündung triggern kann. Auch nach einer IPL-Behandlung ist es wichtig, eine starke Sonneneinstrahlung zu meiden.

Achten Sie darauf, welche der oben genannten Triggerfaktoren Ihre Rosazea verschlechtern und versuchen Sie die Faktoren im Alltag so gut es geht zu vermeiden.

Wo kann ich weitere Informationen über Rosazea erhalten?

Weblinks zu ausführlichen Broschüren:

<https://www.aad.org/public/diseases/acne-and-rosacea/rosacea>

<https://patient.info/doctor/rosacea-and-rhinophyma>

<https://www.dermnetz.org/topics/rosacea/>

<http://emedicine.medscape.com/article/1071429-overview>