

Sprechzeiten / Ambulanz

Acne-inversa-Sprechstunde

Nur nach Vereinbarung

Do 14:00 - 16:00 Uhr

Fr 13:30 - 15:30 Uhr

Haus B, Erdgeschoss

Gesetzlich-versicherte Patienten benötigen eine Facharztüberweisung vom niedergelassenen Dermatologen aus dem laufenden Quartal.

Terminvergabe

Mo, Di, Do, Fr 11:00 - 15:00 Uhr

Mi 11:00 - 12:30 Uhr

Telefon 0234 / 509-3420

Telefax 0234 / 509-3407



weiterführende Links

Informationen im Internet

<http://www.derma.de/bochum/acne-inversa-sprechstunde.html>

<http://shq-haut.de>

Interdisziplinäres Team

Prof. Dr. med. Falk G. Bechara (Leitender Arzt)

Dr. med. Schapoor Hessam (Oberarzt)

Dr. Lisa Scholl

Dr. Lutz Schmitz

Sarah Reitenbach

Christiane Harsch (Wundmanagerin)

Nicole Scholz (Sekretariat)

Sabrina Schemenewitz (Studienschwester)

Renate Holz-Larose

(Ernährungsmedizinische Beraterin/DGE)

Daniela Lorenz-Seeber

(Diätassistentin/ ErnährungsCoach IHK)

Kontakt

Katholisches Klinikum Bochum

**Zentrum für
Hidradenitis suppurativa / Acne inversa**

Prof. Dr. med. Falk G. Bechara

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie

(Direktor: Prof. Dr. med. E. Stockfleth)

Gudrunstraße 56

44791 Bochum

Telefon 0234 / 509-3420

Telefax 0234 / 509-3407

www.klinikum-bochum.de



Katholisches Klinikum Bochum
St. Josef-Hospital

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Allgemeine Patienteninformationen

**Zentrum für Hidradenitis suppurativa (HS) /
Acne inversa (AI)**



UK St. Josef-Hospital · UK St. Elisabeth-Hospital · Klinik Blankenstein
St. Maria-Hilf Krankenhaus · Marien-Hospital Wattenscheid
Ambulante Dienste · Seniorenstift Maria-Hilf

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

im Zentrum für Hidradenitis suppurativa (HS) / Acne inversa (AI) haben wir uns auf die Behandlung dieser schweren Hauterkrankung spezialisiert. Nur wenige dermatologische Krankheitsbilder sind für die Betroffenen so stark belastend und so schwierig zu therapieren. Das Ziel unserer klinischen und wissenschaftlichen Bemühungen ist es, den Patienten eine ganzheitliche und individuell angepasste Therapie zu ermöglichen. Durch Erfahrung, Kompetenz, Empathie und der engen Zusammenarbeit in einem fachübergreifenden Netzwerk versuchen wir, die für Sie optimale Therapie und Betreuung zu gewährleisten.

Was ist die Acne inversa?

Die Hidradenitis suppurativa (HS), auch Acne inversa (AI) genannt, ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Haarwurzeln, bei der folgende Regionen besonders betroffen sind: Achseln, Leisten, Anal- und Genitalregion, Bauchfalten und Falten unter der weiblichen Brust. Häufig beginnen die ersten Hautveränderungen nach der Pubertät und die Erkrankung geht meist mit starken Schmerzen einher. Unbehandelt kann es zur schweren Zerstörung der Haut mit ausgeprägten Vernarbungen und Bewegungseinschränkungen kommen, welche die Lebensqualität der Betroffenen erheblich vermindern kann.

Im Folgenden möchten wir Ihnen gerne einen Überblick über Ursachen, Symptome und Therapie der Hidradenitis suppurativa (HS) / Acne inversa (AI) geben.

Für weitere Fragen steht Ihnen unsere Abteilung für Dermatochirurgie gerne zur Verfügung.

Ihr Prof. Dr. med. Falk G. Bechara



Ursachen

Eine Entzündung der Haarwurzeln wird als Ursprung der Erkrankung vermutet. Jedoch sind die genauen Ursachen bis heute nicht endgültig geklärt. Mediziner vermuten Risikofaktoren, die den Krankheitsverlauf verschlimmern. Zu diesen zählen insbesondere Rauchen und Übergewicht, sowie mechanische Reibung (z.B. durch Nassrasuren und das Tragen enger Kleidung) und eine vermehrte Schweißneigung. Ebenso können Stress, psychische Belastungen und hormonelle Störungen die Schwere des Verlaufes beeinflussen. Einige Betroffene berichten über weitere Acne inversa Fälle in der Familie, sodass bei einem Teil der Patienten eine genetische Veranlagung vermutet wird. Weitere Erkrankungen, die gehäuft mit einer Acne inversa einhergehen können sind z.B. das metabolische Syndrom, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, rheumatische Erkrankungen, Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Diagnose

Die Diagnose wird durch eine genaue körperliche Untersuchung und die Krankengeschichte gestellt. Zur Beurteilung der Krankheitsaktivität können weitere Untersuchungen, wie z.B. Blutentnahmen zur Bestimmung der Entzündungsparameter hilfreich sein. Bei schweren Formen kann in Ausnahmefällen auch eine Bildgebung (z.B. eine Magnetresonanztomographie) notwendig sein.

Symptome

Zunächst bilden sich tastbare Knoten und Verdickungen, die typischerweise sehr schmerzhaft sind. In späteren Stadien stehen Vernarbungen, Eiteransammlungen und Fisteln im Vordergrund. Diese reichen bis tief in das umliegende Gewebe, können sich spontan entleeren und Eiter, Blut oder ein schlecht riechendes Sekret freigeben. Typisch für die Acne inversa ist ein schubweiser Verlauf. Die Anzahl und Dauer der Schübe können stark variieren.

Therapie

Die Therapie ist abhängig vom Schweregrad der Erkrankung. Als Basis gelten Allgemeinmaßnahmen, die unabhängig vom Schweregrad angewendet werden sollten:

- Ausschalten vorhandener Risiko- und Triggerfaktoren (Nikotinkarenz, Gewichts- und Stressreduktion)
- Trockenhalten betroffener Areale (z.B. Einlegen von Leinenlappchen)
- Tragen weicher Kleidung zur Vermeidung von mechanischer Irritation
- Verzicht auf Nassrasur
- konsequente Körperhygiene mit täglichem Desinfizieren der betroffenen Areale

Führen diese Maßnahmen nicht zu einer ausreichenden Verbesserung stehen weitere Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.

Bei leichten Formen kann ein Therapieversuch mit antibiotischen oder desinfizierenden Wirkstoffen zur Anwendung auf der Haut durchgeführt werden. Dies wird auch topische Therapie genannt. Bei schwereren Formen kann für 10-12 Wochen eine Kombination aus zwei Antibiotika eingeleitet werden. Bei fehlender Verbesserung kann eine Spritzen- oder Injektionstherapie mit einem sogenannten Biologikum eingeleitet werden. Die Biologika-Therapie mit Humira® ist aktuell die einzig zugelassene medikamentöse Therapie für mittelschwere bis schwere Formen der Acne inversa. Bei akuten, schmerzhaften Eiteransammlungen kann eine chirurgische Entlastung notwendig sein. Bei schwerer Zerstörung von Gewebe sowie Vorliegen von Fistelgängen und Narbensträngen ist die chirurgische Entfernung nach wie vor das Mittel der Wahl. Hierbei gilt meist, dass die Größe der Operationswunden vom Schweregrad und der Ausdehnung der Acne inversa abhängt.

Die Therapieformen können auch kombiniert zur Anwendung kommen, sollten aber stets in Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt auf Grundlage regelmäßiger klinischer Kontrollen durchgeführt werden.

Die Behandlung erfordert viel Geduld, da es sich um eine chronisch rezidivierende Erkrankung handelt.