

## Rosazea/Couperose

Es beginnt meist unscheinbar mit Rötungen der Haut, insbesondere bei Hitze, Kälte und emotionalen Stress-Situationen. Diese erste Form der Erkrankung bezeichnet man als Couperose.

Im nächsten Stadium treten Pusteln, Knötchen sowie Schwellungen auf, die sich entzünden, eitrig degenerieren und über Wochen bestehen können. Die Haut ist geschwollen, gerötet und großporig.

Durch Wucherung von Bindegewebe und Talgdrüsen entstehen knotige Verdickungen. Die Knollennase, ist wohl die bekannteste Form.



## Rosazea

Die Rosazea ist eine häufige Erkrankung talgdrüsenreicher Hautregionen im mittleren Gesicht. Diese Hauterkrankung kann **außerordentlich chronisch verlaufen** und unbehandelt schwere, entstellende Verläufe annehmen. Sie kommt vor allem in der zweiten Lebenshälfte vor, befällt beide Geschlechter gleich häufig, verläuft bei Männern aber meist schwerer.

Die **Ursache** ist unklar. Offenbar ist der initiale Mechanismus eine gestörte Blutgefäßregulation im Gesicht mit nachfolgender Ausbildung von Talgdrüsenentzündungen. **Kaffee- Tee- und insbesondere Alkoholkonsum, scharfe Gewürze, Wärme- und Kälteexposition, lange Sonnenbäder und Stress** können die Krankheit provozieren und verschlechtern. Häufig bestehen begleitende Magen-Darm-Störungen, auch eine Beteiligung von Haarbalgmilben, ein Befall mit dem Hefepilz *Candida albicans* oder dem Bakterium *Helicobacter* wird als Mitauslöser diskutiert.

Begleitend können **Augenerkrankungen** (Lidrand-, Bindehaut- und Hornhautentzündung, selten auch Regenbogenhautentzündung) auftreten, die zu dauerhaften Augenschäden führen können. Veränderungen an den Augen treten bei ca. 50% der Rosazeapatienten auf. Sie können in 20% der Fälle den Hautveränderungen auch vorausgehen.

## Diagnostik und Therapie

Nach Festlegung der Form, des Stadiums und des Schweregrades der Erkrankung legen wir das therapeutische Vorgehen fest. Zur Behandlung der Rosazea setzen wir erfolgreiche altbewährte und moderne Therapiestrategien ein:

- Bei Gesichtsrötungen und erweiterten Äderchen kann durch eine **IPL- oder Lasertherapie** die störende Mehrdurchblutung der Haut vermindert oder beseitigt werden. Eine starke permanente Gesichtsrötung oder eine anfallsweise Rötung (Flush) kann seit neuestem mit dem alpha-Blocker **Brimonidin** als Gel effektiv behandelt werden. Sie führt zu einer kompletten Abblassung für 12 Stunden.
- Bei roten Knötchen und Eiterpusteln wird eine äußerliche und evtl. auch innerliche antientzündliche Therapie durchgeführt. Fettarme Cremes mit den Wirkstoffen **Metronidazol** und **Ivermectin** sind das Mittel der Wahl. Bei ausgeprägten Entzündungen ist zusätzlich die innerliche Gabe von **Doxycyclin** oder **Minocyclin** über mehrere Wochen erforderlich. Die innerliche Gabe dieser Antibiotika ist auch die Therapie der Wahl bei Augenbeteiligung. Bei sehr schweren Verläufen wird innerlich **Vitamin-A-**

**Säure** (Isotretinoin) eingesetzt.

- Kortisonhaltige Medikamente dürfen **nicht** verwendet werden, da sie die Symptome verstärken.
- Bei entstellenden Wucherungen sind oft zusätzlich **chirurgische Maßnahmen** zur Abtragung der gewucherten Talgdrüsen erforderlich.
- Eine angepasste **Hautpflege**, die die Haut beruhigt und Entzündungen hemmt, beugt Reizungen und Rötungen vor. Grundlage der täglichen Behandlung zuhause ist die Reinigung der Haut mit milden Mitteln. Für die Tagescreme ist ein UV-Schutz sinnvoll, bei Aufenthalt in der Sonne obligatorisch (am besten LSF 50).

Weitere Informationen finden Sie im Gesundheits-Lexikon.