

Buenos Aires war Treffpunkt für 17.000 Dermatologen



Der 21. Weltkongress stand ganz im Zeichen globaler Aspekte

Dermatologen aus mehr als 120 Ländern waren der Einladung der International League of Dermatological Societies (ILDS) nach Buenos Aires zum Weltkongress für Dermatologie gefolgt, der vom 30. September bis 5. Oktober 2007 zum ersten Mal auf südamerikanischem Boden stattfand. Obwohl die große Entfernung die europäische Beteiligung begrenzte, stießen die Beiträge der deutschen Experten auf großes Interesse.

Das Motto des 21. Weltkongress „Global dermatology for a globalized world“, so dessen Präsident Prof. R. L. Galimberti, Buenos Aires, bei seiner Begrüßung, stand für einen länderübergreifenden kollegialen Austausch, der sowohl den weltweit präsenten dermatologischen Problemstellungen als auch den spezifischen Hauterkrankungen in Ländern der Dritten Welt Rechnung tragen sollte. Aus diesen Gründen hatte die ILDS – erstmalig für die Durchführung des Weltkongresses verantwortlich – diesen bewusst nach Lateinamerika vergeben.

In Zeiten der Globalisierung, so der Präsident der ILDS Prof. R. Marks, Melbourne, bei der Eröffnung, komme einem übergreifenden Verständnis für spezifische dermatologische Problemstellungen unter Berücksichtigung kultureller und sozio-ökonomischer Aspekte auch in der dermatologischen Alltagspraxis eine besondere Bedeutung zu. Neben den traditionell gut besuchten Sitzungen zu klassisch dermatologischen Themenkomplexen wie Akne, Atopische Dermatitis, Allergischer Formenkreis, Psoriasis, Lichtdermatosen, Phlebologie, Dermatochirurgie oder Dermatoonkologie lag ein Schwer-

punkt deshalb auch auf Infektionskrankheiten der Haut und spezifischen Krankheitsbildern aus der Tropendermatologie.

Einen besonders breiten Raum nahmen diesmal aber auch Themen aus der ästhetischen Dermatologie ein. Therapiebegleitende Pflege und korrektive Maßnahmen, Hautschutz, Anti-Aging, Faltenbehandlung, Haar- und Nagelkorrekturen, dekorative Kosmetik, Peeling-systeme sowie das ganze Spektrum an technischen Möglichkeiten wie Laserbehandlungen waren gefragte Programmpunkte.

Einen wichtigen Beitrag konnte der BVDD, repräsentiert durch Dr. Klaus Fritz, leisten. Für Dr. Fritz war es ein besonderes Zeichen der Wertschätzung der niedergelassenen Dermatologie in Deutschland und seiner Person als Vizepräsident der European Society for Laser Dermatology (ESLD), nicht nur als Referent zum Workshop „Organization of the dermatological office“ eingeladen zu



Fotos: H. Müller, Wittnaub. Freiburg



Dr. Klaus Fritz war Co-Chair des Workshops „Organization of the dermatological office“.

sein, sondern als Co-Chair den Workshop auch entscheidend mitgestalten und die Situation der Dermatologie im niedergelassenen Bereich in Deutschland auf internationalem Parkett darstellen zu können.

Sein Vortrag „How to build a cosmetic practice“ stieß beim internationalen Auditorium auf großes Interesse. Gemeinsam mit Referenten aus den USA (D. Pariser), Mexiko (J.G. Silva-Siwady), Argentinien (M. A. Barquin), Italien (L. Marini) und Indonesien (Ch. L. Goh) stellte er Szenarien zur Organisation ästhetisch-dermatologischer Leistungsangebote in Praxis und Institut dar.

Am Rande des Weltkongresses trafen sich etliche internationale Fachgesellschaften zu ihren internen Ancillary Meetings. So auch die ESLD mit Beteiligung der „Laser-Päpste“ D. J. Goldberg und M. H. Gold. Auch in diesem Meeting, in dem ein Überblick über die neuesten Entwicklungen bei der Lasertechnik vermittelt wurde, war Dr. Fritz Chairman und sprach über Licht- und Lasertherapien bei Vitiligo und Psoriasis.

Laser gegen kindliche Feuermale

Über die Möglichkeiten und Erfolge der Lasertherapie von Hämangiomen bei Neugeborenen berichtete Prof. Michael Landthaler, Regensburg. Vor der Einführung des Lasers, so Landthaler, lautete die Devise bei den Feuermalen: wait and see. Seit der Einführung des blitzlampengepumpten gepulsten Farbstofflasers (FPDL) steht nun eine leicht durchzuführende Therapie ohne signifikante Nebenwirkungen zur Verfügung. „Nach unserer Erfahrung mit initial macularen oder leicht erhabenen Hämangiomen lässt sich deren Wachstum bei bis zu 70% der Kinder stoppen“, berichtete er. Wiederholte Behandlungen in Intervallen von zwei oder drei Wochen verbesserten die Resultate. Bei 600 Kindern konnte dem Wachstum von 96% der Hämangiome Einhalt geboten werden.

Eine Studie zur Wirkung des IPLS bei kindlichen Hämangiomen („Intense

Pulsed Light as early treatment of Haemangioma in Childhood“) stellte Dr. Michael Drosner, München, vor. Innerhalb von drei Jahren waren 25 Kinder (sieben Jungen, 18 Mädchen) mit insgesamt 30 Hämangiomen per IPLS behandelt worden. Zu Beginn der Therapie waren die Kinder im Durchschnitt 6,5 Monate alt, bei Therapiende durchschnittlich 10,1 Monate. Nach einer Lokalanästhesie mit EMLA-Creme wurde der Bereich des Hämangioms einmal mit einzelnen „shots“ ohne oder nur mit minimaler Überlappung behandelt. Wiederholte Behandlungen wurden in monatlichen Abständen so lange durchgeführt, bis sich entweder ein befriedigender Erfolg einstellte oder fehlende Compliance den Therapieabbruch bedingte. Bei 16 von 20 Kindern wiesen die Hämangiome nach im Schnitt 3,7 Behandlungen mit durchschnittlich drei Pulsen pro Sitzung eine befriedigende Regression auf. In den meisten Fällen musste die Therapie dann wegen fehlender Compliance abgebrochen werden. Drei Hämangiome zeigten keine Regression, ein Kind gab bereits nach einer Behandlung auf. Bei keinem der 20 Kinder kam es zu länger anhaltenden Nebeneffekten wie Narben oder Pigmentierungsstörungen. „Diese Resultate ermutigen dazu, das Vorgehen bei der Therapie von Hämangiomen zu ändern: vom Wait-and-see zu Treat-and-clear within-the-first-Year“, resümierte Drosner.

Calcineurin-Inhibitoren nicht nur beim atopischen Ekzem

Innerhalb des Symposiums „Topical immunomodulation“ informierte Dr. Michael Meurer, Dresden, über Einsatzmöglichkeiten von topischen Calcineurin-Inhibitoren (TCI) jenseits des atopischen Ekzems. „TCIs sind bereits bei einer Reihe anderer inflammatorischer Hauterkrankungen eingesetzt worden. „Der Evidenzgrad für ihre Wirkung bei diesen dermatologischen Erkrankungen“, so Meurer, „variiert allerdings sehr stark“. So wurde die Wirkung von einprozentiger Pimecrolimus-Creme bei der seborrhoischen Dermatitis Erwachsener und bei der perioralen Dermatitis bereits in randomisierten kontrollierten Studien evaluiert. Andererseits ist die Evidenz bei seltenen Erkrankungen wie dem Nether-



Am Rande des Kongresses im intensiven Austausch: Dr. Ulrike Wiemers (links) und Prof. Joachim Barth (Mitte).

ton-Syndrom anekdotenhaft und beruht auf Einzelfall-Berichten.

Erkrankungen, bei denen Erfolge mit TCI berichtet werden, lassen sich laut Meurer in fünf Gruppen einteilen:

- Subtypen von generalisiertem und lokalisiertem Ekzem,
- faciale und inverse Psoriasis,
- Rosazea und rosazea-ähnliche Gesichtsdermatosen,
- chronische Schleimhautrekrankungen wie Lichen planus, LSA, Vulvovaginitis, Balanitis simplex oder Pruritus ani,
- Autoimmunerkrankungen inklusive kutanem LE, Dermatomyositis, Behçet-Krankheit und Pyoderma gangränosum.

Die Therapiesicherheit sollte vor allem dann sorgfältig überdacht werden, wenn eine Langzeit-Behandlung von Schleimhautrekrankungen erwogen wird.

Sentinel-Lymphknoten-Biopsie prognostisch aussagekräftig

Zum Staging von Melanom-Patienten wird zunehmend die Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (SLNB) genutzt. Dass SLNB eine sinnvolle Strategie darstellt, das Risiko einer Metastasierung abzuschätzen, wurde in jüngsten Berichten allerdings angezweifelt. Um die prognostische Relevanz der SLNB zu überprüfen, führten Frau Dr. Daniela Göppner, Magdeburg, und Kollegen eine retrospektive Analyse bei 579 Melanom-Patienten durch. Die SLNB-Ergebnisse wurden verglichen mit prognostischen Standardparametern wie der Eindringtiefe nach Breslow, Tumorlokalisierung oder Ulzeration. Die mögliche Beobachtungszeit betrug im Mittel 50 Monate.

Die auf dem Kongress vorgestellten Ergebnisse bestätigten die prognostische Aussagekraft der SLNB: Patienten, deren SLNB histologisch positiv war (87; 15%), wiesen signifikant öfter eine Progression der Erkrankung auf als jene, mit negativen SLN (35 von 53 SLN-positiven vs. 61 von 430 SLN-negativen, $p < 0.001$). Kaplan-Meier-Schätzungen ergaben eine signifikante Reduktion der krankheitsfreien und der Gesamtüberlebenszeit in Abhängigkeit vom SLN-Status ($p < 0.001$). Die multivariate Datenanalyse offenbarte signifikante Unterschiede bezüglich Alter ($p < 0.003$), Geschlecht ($p < 0.006$), Breslow-

Eindringtiefe ($p < 0.001$) und Ulzeration des Tumors ($p < 0.001$). Fazit der Analyse: Eine positive SLNB ist ein wichtiger Prädiktor sowohl für die progressionsfreie als auch die Gesamtüberlebenszeit von Melanom-Patienten.

Grundlagenforschung made in Germany

Auch in der Grundlagenforschung hatten die deutschen Experten Interessantes zu bieten: Prof. Enno Christophers, Kiel, berichtete im Workshop „Pattern recognition receptors“ über die Rolle der Defensine. In den letzten Jahrzehnten war das aus antimikrobiellen Peptiden und kleinen Proteinen bestehende Verteidigungsprinzip zunächst bei Insekten studiert worden. Vor kurzem erkannte man, so Christophers, dass Epithelzellen, allen voran Keratinozyten, potente Hersteller von Defensinen sind. In Schuppen von Psoriasis-Patienten wurden große Mengen von von β -Defensinen entdeckt. Bei Krankheitsbildern wie dem atopischen Ekzem, wo Infektionen mit *S. aureus* häufig sind, war hingegen festgestellt worden, dass Defensine deutlich unterrepräsentiert waren. Eine Feststellung, die möglicherweise hilft, jene Faktoren besser zu verstehen, die atopische Haut für Infektionen prädisponieren.

Die meisten der Defensine richten sich sowohl gegen gram-positive wie auch gram-negative Bakterien. Andere dagegen sind spezifisch nur gegen bestimmte Erreger gerichtet. Beispiel Psoriasis: Von diesem Defensin ist bekannt, dass es *Escherichia coli* auf Haut und Schleimhäuten sehr schnell abtötet.

Zwar besteht die prinzipielle Funktion der Defensine im Schutz vor Infektionen und übermäßigem mikrobiellem Wachstum. Mittlerweile, so berichtete Christophers, hat sich aber herausgestellt, dass sie auch an der Regulation der zellulären Immunantwort Anteil haben. Als Teil der angeborenen Abwehrmechanismen sind sie trotzdem auch eingebunden in das Arsenal des erworbenen Immunsystems. Zurzeit, so Christophers, sind aber sicher noch nicht alle Funktionen der Defensine entschlüsselt. **HM**

Berichte vom 21st World Congress of Dermatology in Buenos Aires/Argentinien, 1.–5. Oktober 2007.