


Fahr nicht aus der Haut



Rötungen im Gesicht können einem das Leben schwer machen. Besonders wenn sich herausstellt, dass sie nicht auf eine Überempfindlichkeit zurückzuführen sind, sondern auf eine Erkrankung. Es gibt kosmetische Möglichkeiten sie zu lindern.



Überempfindliche und zu Rötungen neigende Haut ist nicht selten. Bleibt die Rötung jedoch stehen, spricht man von einer Couperose bzw. Rosazea. Schätzungsweise zwei bis fünf Prozent der Erwachsenen in Deutschland sind an Rosazea erkrankt. Häufig ahnen Betroffene zunächst nicht, dass sie unter Rosazea leiden. Gerade das sogenannte Vorstadium, das sich durch flüchtige und anfallsartige Rötungen auszeichnet, sowie der Schweregrad eins mit einem dauerhaften Erythem und mehr oder minder stark ausgeprägten Teleangiectasien wird zunächst oft als Überempfindlichkeit missinterpretiert. Dabei stehen der Kosmetik auch hier effektive Wirkstoffe zur Verfügung, die Rötungen mindern und der Haut helfen können sich zu regenerieren.

Der Fluch der Kelten

Der Name Rosazea geht auf die Ähnlichkeit der Gesichtsrötungen mit dem Aufblühen von Rosen zurück (rosaceus, lateinisch: rosenfarbig). Sie ist gekennzeichnet durch einen chronischen und schubartigen Verlauf. Charakteristisch sind feine rote Äderchen im Gesicht, sogenannte Teleangiectasien. Aber auch Papeln, Pusteln und eine gerötete Haut zählen zu den Erscheinungsmerkmalen der Rosazea. Obwohl die Effloreszenzen der Akne ähneln, besteht kein Zusammenhang zwischen den Erkrankungen. Die Ursachen der Rosazea sind bis heute nicht eindeutig geklärt. Sicher ist, dass es sich um ein genetisch prädisponiertes, multifaktorielles Geschehen handelt. Viele Betroffene haben Familienmitglieder, die ebenfalls erkrankt sind. Zudem sind Menschen mit einer hellen Haut häufiger betroffen, weshalb man in der Literatur auch die Bezeichnung „Fluch der Kelten“ findet. Äußere Einflüsse wie Stress, Sonne sowie scharfes Essen, warme Geträn-

ke und Alkohol können die Symptome einer Rosazea verschlimmern. Die Symptome manifestieren sich charakteristischerweise zentrofazial, wobei Stirn, Nase, Kinn und Wangen maßgeblich betroffen sind. Abgeleitet von verschiedenen Hautsymptomen lässt sich die Rosazea in verschiedene Ausprägungsformen/Klassifikationen einteilen.

Anzeichen und Entwicklung

Klassischerweise tritt die Erkrankung zwischen dem 30. und dem 50. Lebensjahr auf. Dabei ist eine spontane Gesichtsrötung, das sogenannte „Flushing“, jedoch meist früher zu beobachten. Das Flushing kann akut mit und ohne anhaltendem Erythem auftreten, dabei bleibt die periorbitale Region, also der Bereich um die Augen, ausgespart. Zudem ist die Haut meist sehr empfindlich, weshalb betroffene Kunden häufig unsicher sind. Gemäß der Klassifikation wird das Flushing als Vorläuferform, als Rosazea-Diathese, bezeichnet.

Das erste Stadium ist die Rosacea erythematoso-teleangiectatica. Sie ist gekennzeichnet durch Rötungen sowie durch Teleangiectasien. Sie ist mit dem, was die Kosmetikerin als Couperose kennt, gleichzusetzen. Neben den sichtbaren



KONTAKT
Dr.Streker@web.de

Autorin

DR. MEIKE STREKER ist Kosmetikwissenschaftlerin mit umfassender Erfahrung im Bereich kosmetischer und klinischer Forschung. Sie ist Dozentin am Fachbereich Kosmetikwissenschaft der Uni Hamburg und als Referentin auf Fachkongressen, Trainerin sowie Fachautorin aktiv.

Bestimmte Wirkstoffe mindern Rosazea-Symptome

Merkmale klagen die Betroffenen über Brennen, Stechen, seltenen Juckreiz sowie Trockenheits-/Spannungsgefühle der Haut.

Das zweite und dritte Stadium

Bei dem zweiten Stadium, der Rosacea papulopustulosa, kommen zu den anhaltenden Rötungen, die vor allem in der Mitte des Gesichts auftreten, entzündliche, rötliche Papeln und Pusteln hinzu. Typischerweise zeigen die Effloreszenzen eine symmetrische Anordnung. Zudem kann es zu Lymphödem kommen. Das Erscheinungsbild der Rosacea papulopustulosa erinnert klinisch an eine Acne vulgaris, wobei die aknetypischen Komedonen fehlen.

Die glandulär-hyperplastische Rosazea ist das dritte Stadium und durch Hyperplasie von Talgdrüsen und Bindegewebe gekennzeichnet. Von dieser Form bzw. diesem Stadium sind vor allem Männer betroffen. Die Hautveränderungen sind zumeist sehr belastend für die Betroffenen und können die Nase (Rhizophym), das Kinn/Kiefer (Gnathophym), die Stirn (Metophym), das Ohr (Otophym) oder die Augenlider (Blepharophym) betreffen.



Rinde, Blüte und Blätter der Roskastanie enthalten ein Gemisch aus Saponinen, Aescin genannt, das die Gefäße stabilisieren und entzündungshemmend wirken soll

Die beschriebene Klassifizierung spiegelt zumeist nicht die ganze Realität, da die verschiedenen Symptome und Effloreszenzen häufig gemeinsam auftreten. Auch ist ein Übergang der einzelnen Stadien nicht zwangsläufig.

Nur gut verträgliche Kosmetik

Eine adäquate Hautpflege stellt auch gemäß Dermatologen eine zentrale Komponente des Rosazea-Managements dar und trägt dazu bei, das Ergebnis der medizinischen Behandlung zu optimieren und aufrechtzuerhalten. Bedingt durch eine Beeinträchtigung der Barrierefunktion ist die Haut durch einen erhöhten transepidermalen Wasserverlust gekennzeichnet, daher sollten ausschließlich kosmetische Wirkstoffe verwendet werden, die gut verträglich sind.

Ferner sollten die Produkte nicht fettend sowie frei von Zusatzstoffen sein. Potenzielle Reizstoffe wie Alkohol, Menthol, Kampfer oder Natriumlaurylsulfate sollten gänzlich gemieden werden. Neben der Auswahl der richtigen Wirkstoffe steht eine effektive, aber schonende Reinigung im Fokus der Pflege. Bei der Auswahl der Reinigungsprodukte sollte darauf geachtet werden, dass sie mild sind, einen hautphysiologischen pH-Wert haben und bestenfalls rückbefeuchtende Wirkstoffe wie Hyaluronsäure oder Panthenol besitzen.

Bei der Hautpflege sollte auf Wirkstoffe zurückgegriffen werden, die die Hautbarriere stabilisieren und Feuchtigkeit spenden. Hierzu zählen bekannte Klassiker wie Niacinamid oder Glycerin. Des Weiteren sind Wirkstoffe gefragt, die die Hautrötung mindern und die Gefäße stärken. Hierzu zählt Retinaldehyd, das zu den Retinoiden gehört und bedingt durch seine kollagenstimulierende Wirkung, insbesondere in der Anti-Aging-Kosmetik eingesetzt wird. Darüber hinaus hat es einen positiven Einfluss auf die Blutgefäße, unterstützt den Zellstoffwechsel und verstärkt die obersten Hautschichten. So wirkt Retinaldehyd indirekt erweiterten Äderchen entgegen, da diese nicht mehr so stark auffallen.

Entzündungshemmend

Nicht zuletzt erhöht Retinaldehyd das Wasserbindevermögen der Haut, sodass sich die Haut frischer und geschmeidiger anfühlt. Ferner hat sich Rutin bei der Pflege der empfindlichen zur Rötung neigenden Haut bewährt. Rutin ist ein Flavonoid und Glycosid des Quercetin und kommt u. a. in rotem Weinlaub vor. Es weist eine hohe antioxidative Wirkung auf und wirkt so freien Radikalen entgegen. Zudem schützt es vor UV-Strahlung und mindert den Abbau von Vitamin C. Auf diese Weise stärkt Rutin indirekt das Bindegewebe. Des Weiteren weisen erste Studien darauf hin, dass Rutin Ödemen entgegenwirkt, Schwellungen reduziert

und entzündungshemmende Eigenschaften hat. Um die Gefäße zu stabilisieren wird sowohl in der Kosmetik, als auch in der Dermatologie Roskastanie eingesetzt. Sowohl Rinde, Blüte als auch Blätter enthalten ein Gemisch aus Saponinen, die zusammengefasst als Aescin bezeichnet werden. Aescin wirkt nachweislich stabilisierend auf die Gefäße, weshalb es seine Anwendung bei Venenleiden findet. Darüber hinaus wirkt es entzündungshemmend und Ödemen entgegen.

Passender Sonnenschutz

Da die Sonne das Hautbild der Rosazea nachweislich verschlimmern kann, spielt ein täglicher Sonnenschutz eine zentrale Rolle bei der Pflege. So kommt es unter anderem durch UV-Strahlung zur Bildung reaktiver Sauerstoffspezies (ROS), die durch oxidative Modifikation von Proteinen und Lipiden die entzündlichen Prozesse einer Rosazea verstärken. Am besten eignen sich Sonnenschutzprodukte mit einem Breitspektrum, das sowohl vor UVA-Strahlen als auch vor UVB-Strahlen schützt. Ferner ist ein Schutz vor Infrarot zu empfehlen. Bisher fehlen Studien zur Verträglichkeit von Sonnenschutzprodukten bei Rosazea-Patienten, jedoch zeigen in der Praxis die physikalischen Lichtschutzfilter Titandioxid und Zinkoxid eine gute Verträglichkeit. Für einen adäquaten Schutz sollte mindestens Lichtschutzfaktor 30 gewählt werden. Galenisch sollte auch bei Sonnenschutzprodukten für die Rosazea- bzw. Couperosehaut auf fettfreie Formulierungen wie Gele zurückgegriffen werden. ■