

Pickel in der Pubertät

WIRKSTOFFE FÜR TEENIES MIT PROBLEMLHAUT – Gerade in der Zeit, in der sie besonders cool sein möchten, treten bei jungen Menschen Pickel und Hautunreinheiten auf! Welche Wirkstoffe bei der Erkrankung der Talgdrüsen helfen, erfahren Sie hier.



Die Pubertät ist für junge Menschen eine spannende und herausfordernde Zeit. Der Spagat zwischen Kindsein und Erwachsenwerden verlangt den Jugendlichen eine Menge ab. Scheinbar über Nacht sprießen bei Teenagern Akne-typische Effloreszenzen in den talgdrüsenreichen Arealen, wie Stirn, Nase oder Kinn. Nicht selten wird durch den Dermatologen in dieser Zeit eine Akne diagnostiziert.

Akne – Symptome und Ursachen

Akne wird als **chronisch entzündliche Erkrankung der Talgdrüsen** definiert und entsteht aus einem komplexen Zusam-

menpiel verschiedener pathogenetischer Faktoren.¹ **Typische Symptome** sind eine Seborrhoe sowie Komedonen und Papulopusteln. Sowohl in Deutschland als auch in anderen westlichen Industrieländern sind bis zu 85 Prozent der Bevölkerung betroffen.² Die Behandlung der Akne wird aus medizinischer Sicht als ein monate- oder jahrelanges Management verstanden, bei dem sowohl topische als auch systemische Therapieverfahren entsprechend dem Schweregrad eingesetzt werden. Auch wenn keine diagnostizierte Akne vorliegt, leiden viele Jugendliche unter einer seborrhoischen bzw. Mischhaut, die mit einem glänzenden Hauterscheinungsbild sowie Komedonen und einzelnen Pickeln einhergeht. Bedingt durch die schlech-

te Hautqualität fühlen sich viele Teenager in ihrem Erscheinungsbild und in ihrem Wohlbefinden eingeschränkt. Studien belegen, dass insbesondere Akne mit einer signifikanten Beeinträchtigung der Lebensqualität einher geht, die von Gefühlen der Minderwertigkeit bis hin zu Depressionen reicht.³

Verantwortlich für das unreine Hautbild in der Pubertät sind **hormonelle Veränderungen**. Insbesondere **Androgene** fördern eine **verstärkte Talgproduktion**. Folge ist die charakteristische fettglänzende Haut. Ferner kommt es zu einer Differenzierung der follikulären Keratinozyten mit starker Verhornung sowie zu einem gleichzeitig schlechteren Abtragen abgestorbener Hautzellen. Das Ergebnis ist ein Verstopfen

Foto: ShotPrime Studio/Shutterstock.com



EXPERTENWISSEN

Exklusiv für Online-Abonnenten: Mehr über das Thema Akne sehen Sie im Fachvortrag „Alles über Akne“ (Webcode 152912) auf:

www.beauty-forum.com/online-seminare

der Ausführungsgänge der Talgdrüsen und eine daraus resultierende Bildung von Komedonen. Bedingt durch Mikroentzündungen sowie durch das Vermehren von Propioni-Bakterien kommt es zu klassischen inflammatorischen Effloreszenzen wie eitrigen Pusteln.

Therapie, Reinigung und Pflege

Während der gezielte Einsatz kosmetischer Wirkstoffe bei Pickeln und Mitessern wirkungsvoll helfen kann, lässt sich Akne mit kosmetischen Mitteln allein nicht beheben. Die Behandlung von Akne gehört in die Hände von Dermatologen. Da eine medizinische Aknetherapie in der Regel langwierig ist, ist eine ergänzende und abgestimmte kosmetische Pflege durchaus sinnvoll. Im Fokus der Behandlung der jugendlichen Problemhaut steht neben der **richtigen Wirkstoffauswahl** eine **schonende und effektive Reinigung**, um überschüssige Lipide, tote Hautschüppchen, aber darüber hinaus auch umweltbedingte Schmutzpartikel zu entfernen.

Da eine junge seborrhische Haut nicht selten mit einer Beeinträchtigung der hauteigenen Barriere einhergeht, sollten ausschließlich **milde Reinigungs- und Pflegeprodukte** verwendet werden, die den physiologischen pH-Wert unterstützen oder wiederherstellen.

Eine regelmäßige und professionelle Ausreinigung durch die Kosmetikerin / den Kosmetiker unterstützt die Verbesserung des Hautbildes und kann auch bei einer bereits vorliegenden Akne (insbesondere Acne comedonica) zu einem unmittelbaren, positiven Effekt führen.

Auch **regelmäßige Peelings** können das Hautbild sichtbar verbessern und wirken der Bildung von Komedonen entgegen. **Enzympeelings** sind besonders geeignet, da sie Verhornungen im Vergleich zu mechanischen Verfahren auf sanfte Weise entfernen. Eine **Mikrodermabrasion** verfeinert das Hautbild und führt zu einem verminderten Oberflächenlipidgehalt und somit auch zu einem verminderten Fettglanz.

Bei der Auswahl der Pflegeprodukts ist neben der Regulierung der Sebumexkretion darauf zu achten, dass der Haut ausreichend Feuchtigkeit zugeführt wird und die jugendliche Hautbarriere gestärkt und

stabilisiert wird. Galenisch sollte die Auswahl auf **leichte Öl-in-Wasser-Emulsionen (O/W) und Gele** fallen. Vermieden werden sollten Wasser-in-Öl-Emulsionen und Salben.

Wirkstoffe im Überblick

Als Wirkstoffe bei einer jugendlichen Problemhaut haben sich unter anderem **α-Hydroxysäuren (AHA-Säuren)** wie beispielsweise **Milchsäure** bewährt. Als Pflegekomponente in einer kosmetischen Formulierung wirken sie keratolytisch, komedolytisch, antientzündlich sowie regenerierend und spenden der Haut darüber hinaus Feuchtigkeit. Erste Studien zur Anwendung und Verträglichkeit von AHA-Säuren sind bereit in den 1980er-Jahren veröffentlicht worden.⁴ **Salicylsäure** gilt als Klassiker bei der Pflege der seborrhischen Haut.⁵ In einer Konzentration von eins bis drei Prozent lockert sie den Zellkitt des Stratum corneums, sodass Hautschüppchen gelöst und so verstopfte Poren geöffnet werden. Darüber hinaus wirkt sie antientzündlich und ist aufgrund ihrer guten Verträglichkeit auch für junge und empfindliche Haut geeignet.

Die ungesättigte Fettsäure Linolsäure gehört zu den **Omega-6-Fettsäuren** und ist Bestandteil der Hautbarriere sowie des Natural Moisturizing Factors (NMF). Sie hat eine stabilisierende Wirkung auf den gestörten Säureschutzmantel und weist zudem starke entzündungshemmende Eigenschaften auf.

Eine talgeregulierende Wirkung bei hoher Verträglichkeit zeigt das **B-Vitamin Niacinamid**. Es stabilisiert nachweislich die Hautbarriere und gilt in Kombination mit Linolsäure als effektive Pflege der seborrhischen Haut.⁶ So konnte in einer 2011 publizierten Studie an 90 Aknepatienten nachgewiesen werden, dass die Anwendung eines kosmetischen Präparates mit Linolsäure und Niacinamid zu einer sig-

nifikanten Reduzierung der Akneläsionen führt und es zudem zu einer Stabilisierung der Hautbarriere kommt.⁷

Allantoin eignet sich besonders zur Unterstützung während einer Aknetherapie. Es zeichnet sich durch eine hohe Verträglichkeit aus, spendet intensiv Feuchtigkeit und wirkt regenerativ.

Make-up und Sonnenschutz

Auch **Make-up-Produkte sind erlaubt**, um die unschönen Effloreszenzen zu kaschieren. Auch hier sollten Sie auf Inhaltsstoffe achten. Die Produkte sollten nicht komedogen sein und darüber hinaus bestenfalls antiseptische Wirkstoffe enthalten.

Die Auswahl eines adäquaten **Sonnenschutzes** spielt bei der jugendlichen Problemhaut ebenso eine große Rolle. Zum einen ist die jugendliche Haut gegenüber Sonnenlicht noch empfindlicher als erwachsene Haut, zum anderen kann es durch Entzündungsprozesse in Kombination mit UV-Strahlen zu postinflammatorischen Hyperpigmentierungen kommen. Da UV-Strahlung eine vorübergehende Anregung der Talgproduktion sowie eine Hyperkeratose induziert und darüber hinaus die komedogene Wirkung von hauteigenen Substanzen wie beispielsweise Squalen erhöht, sollten intensive Sonnenbäder grundsätzlich gemieden werden. □

Literatur:

- 1 Gollnick HP. From new findings in acne pathogenesis to new approaches in treatment. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; 29 (Suppl 5): 1–7.
- 2 Degitz, K., Ochsendorf, F. Akne. Hautarzt 59, 503 (2008).
- 3 Hosthota A, Bondade S, Basavaraja V. Impact of Acne Vulgaris on Quality of Life and Self-Esteem. Cutis 2016 Aug;98(2):121–4.
- 4 Van Scott EJ, Yu RJ. Alpha hydroxy acids: procedures for use in clinical practice. Cutis. 1989 Mar;43(3):222–8.
- 5 Kunze B. Manuelle Akne-Therapie und Ausreinigung von Akne-Effloreszenzen. In: Selbstzahlerleistungen in der Dermatologie und der ästhetischen Medizin. Springer, Berlin, Heidelberg 2005.
- 6 Gehring W. Nicotinic acid/niacinamide and the skin. J Cosmet Dermatol. 2004 Apr;3(2):88–93.
- 7 Morganti P, Berardesca E, Guarneri B, Guarneri F, Fabrizi G, Palombo P, Palombo M. Topical clindamycin 1% vs. linoleic acid-rich phosphatidylcholine and nicotinamide 4% in the treatment of acne: a multicentre-randomized trial.



DR. PHIL. MEIKE STREKER

Die Kosmetikwissenschaftlerin ist Expertin für evidenzbasierte Kosmetik und besitzt umfassende Erfahrung im Bereich kosmetische und klinische Forschung.