



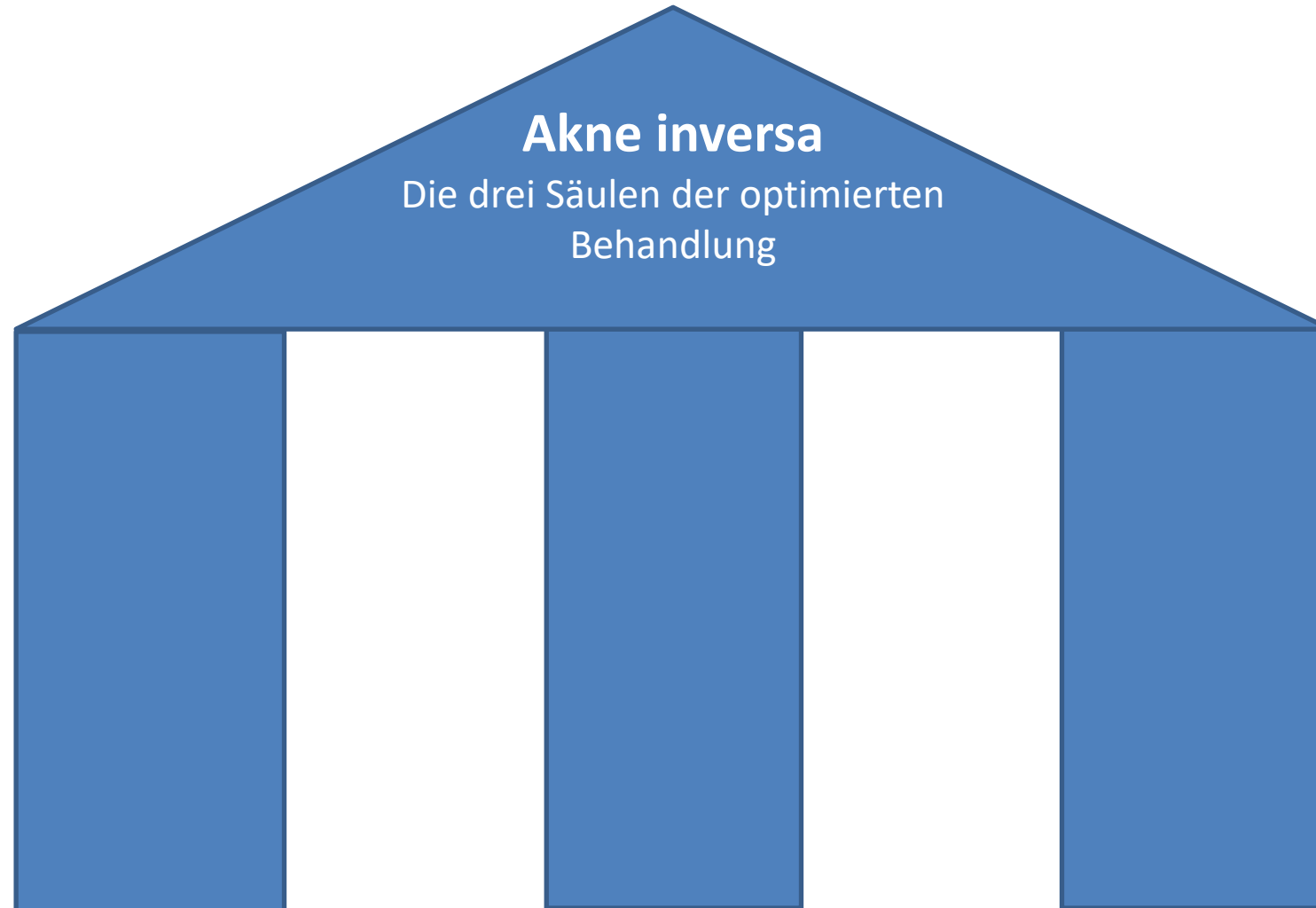
Hautnetz  
Hamburg e.V.

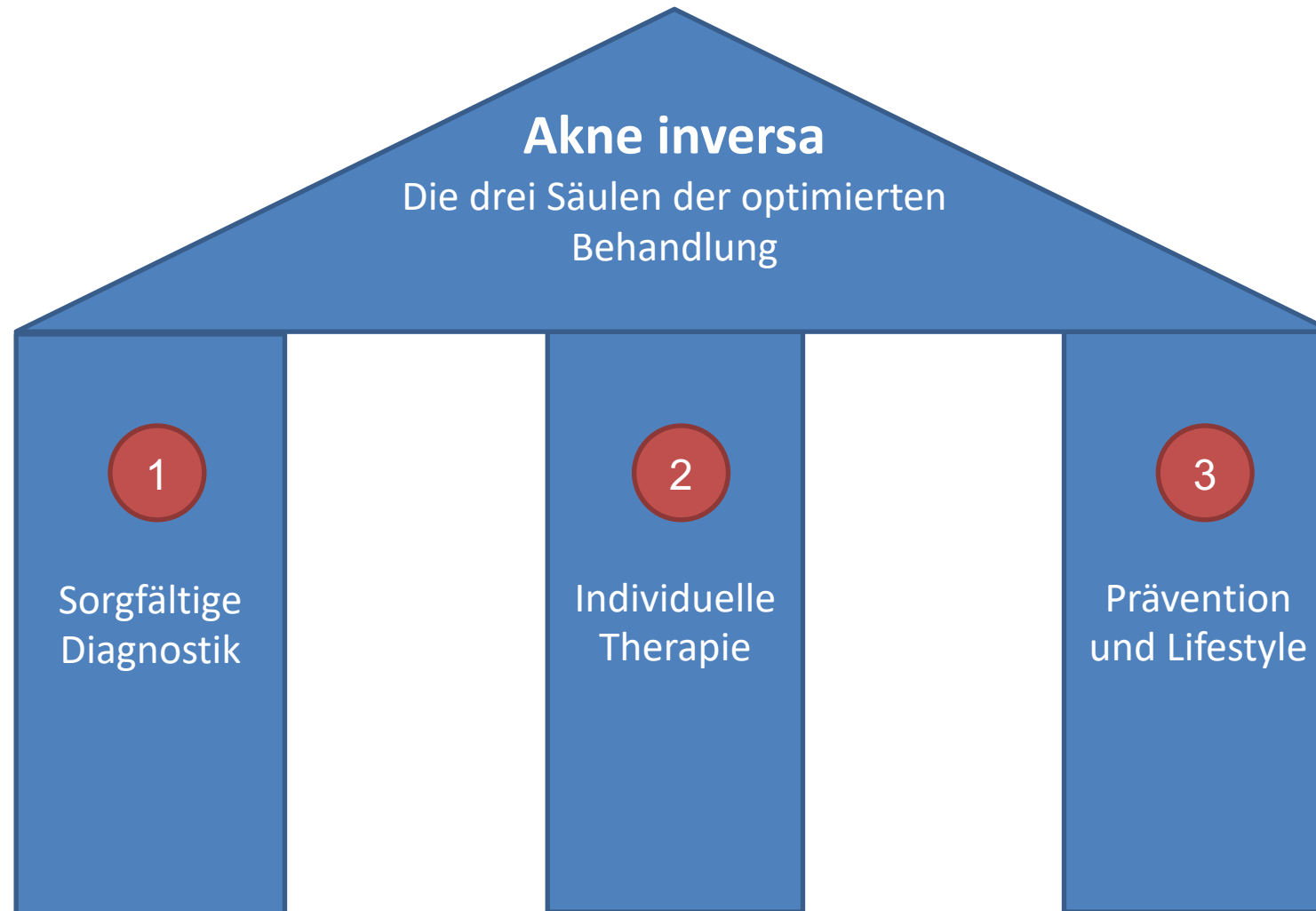
Willkommen beim Webinar

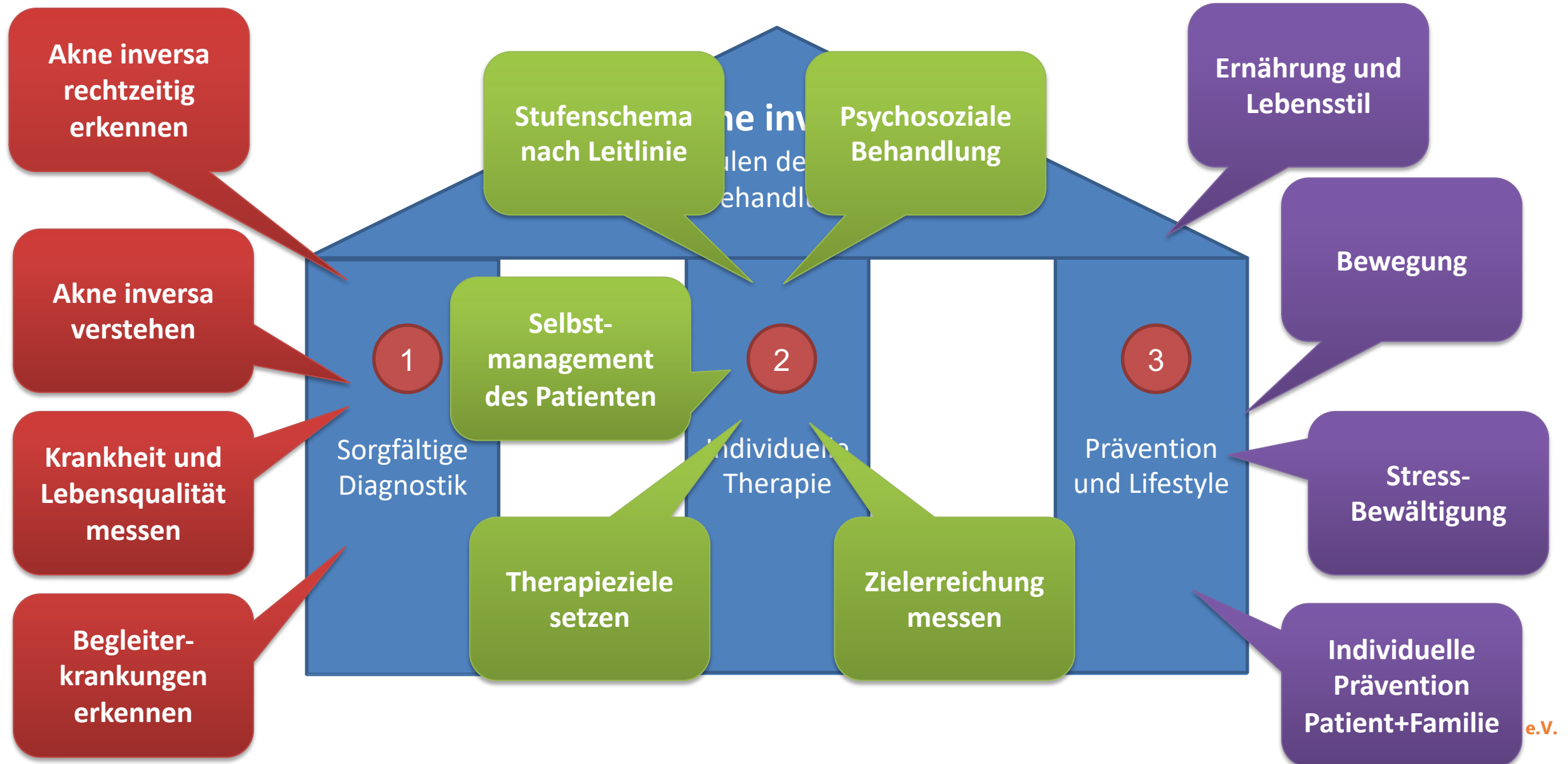
# **Acne inversa: Drei Therapiesäulen für mehr Lebensfreude**

Mittwoch, 17. Juni 2020 | 18:00 Uhr









## Einladung Webinar / Online-Seminar



Liebe PatientInnen und Interessierte,

Acne inversa ist eine oft unerkannte und unterschätzte Erkrankung, die für alle Beteiligten sehr belastend ist. Doch wie erkennt man Acne inversa? Welche Therapien stehen zur Verfügung und wie können Patienten selbst aktiv zur Verbesserung beitragen?

Anlässlich der internationalen „Acne-inversa-Woche“ laden wir Sie in Zusammenarbeit mit dem Hautnetz Hamburg e.V. herzlich zu einem kostenlosen Online-Seminar ein. Seien Sie live von zu Hause aus dabei, wenn wir gemeinsam mit Experten des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf diesen Fragen auf den Grund gehen. **Wir werden zeigen, wie die konsequente Umsetzung der drei Therapiesäulen die Lebensfreude und Lebensqualität der Patienten nachhaltig verbessern kann.**

Wir freuen uns auf Sie!

Herzliche Grüße

Prof. Dr. Matthias Augustin Dr. Natalia Kirsten



Hautnetz Hamburg e.V.

Einladung zum Webinar für Patienten und Interessierte

## Acne inversa: Drei Therapiesäulen für mehr Lebensfreude

Mittwoch, 17. Juni 2020 | 18:00 Uhr



## Programm & Referenten

Acne inversa: Drei Therapiesäulen für mehr Lebensfreude  
17. Juni 2020 | 18:00 Uhr (60 Minuten)

### Einführung und Moderation

Prof. Dr. Matthias Augustin

### Diagnostik und Therapie der Acne inversa: Aktuelle Konzepte und Besonderheiten in der Corona-Krise

Dr. Natalia Kirsten

### Lifestyle und Entzündung: Was Sie unbedingt wissen sollten

PD Dr. Birgit-Christiane Zyriax

## Anmeldung

Registrieren Sie sich für das kostenlose Webinar unter  
[www.hautnetz-hamburg.de/webinar](http://www.hautnetz-hamburg.de/webinar) (QR-Code siehe Vorderseite)

## Kontakt

Hautnetz Hamburg e.V. | c/o UKE, IVDP |  
Prof. Dr. M. Augustin | Martinistr. 52 | 20246 Hamburg |  
Tel. 040 7410 55428 | eMail: [info@hautnetz-hamburg.de](mailto:info@hautnetz-hamburg.de)



Was ist  
wichtig?

Was ist  
neu?



Webinar „Acne inversa: Drei Therapiesäulen für mehr Lebensfreude“ | Mittwoch, 17. Juni 2020 | 18:00 Uhr

## Diagnostik und Therapie der Acne inversa: Aktuelle Konzepte und Besonderheiten in der Corona-Krise

**Dr. med. Natalia Kirsten**

*Oberärztin, Leitung Hochschulambulanz und Acne inversa Sprechstunde  
IVDP, UKE, Hamburg*

## Du bist nicht allein!!!

0,5 bis zu 3 % der Bevölkerung in Deutschland

Die Diagnosestellung kann bis zu **10 Jahre** dauern!

Natalia Kirsten, Nicole Zander, Matthias Augustin. Prevalence and Cutaneous Comorbidities of Hidradenitis Suppurativa in the German Working Population. Arch Dermatol Res. 2020 Apr 22.  
Jemec GB. Hidradenitis suppurativa. N Engl J Med 2012; 366: 158–164.  
Bechara FG, Hessam S. MMW Fortschritte der Medizin 2016; 158: 52–53.



## Acne inversa verstehen

- 1. Grundlagen**
- 2. Krankheitsbild**
- 3. Behandlung**

## Acne inversa ist...

- **nicht** ansteckend
- häufig **schubförmig**
- **oft fortschreitend**, wird also im Verlauf schlimmer
- **eine systemische Hauterkrankung**,  
die durch eine Fehlleitung des Immunsystems entsteht und in  
Zusammenhang mit Begleiterkrankungen steht



Stark belastend!!!

Warum ich???

NEIN

Habe ich etwas falsch gemacht ???

## Warum Acne inversa? Warum ich?

Genauere Ursache noch nicht endgültig geklärt,  
aber...

→ Fehlleitung des **Immunsystems**  
führen zu chronischer Entzündung

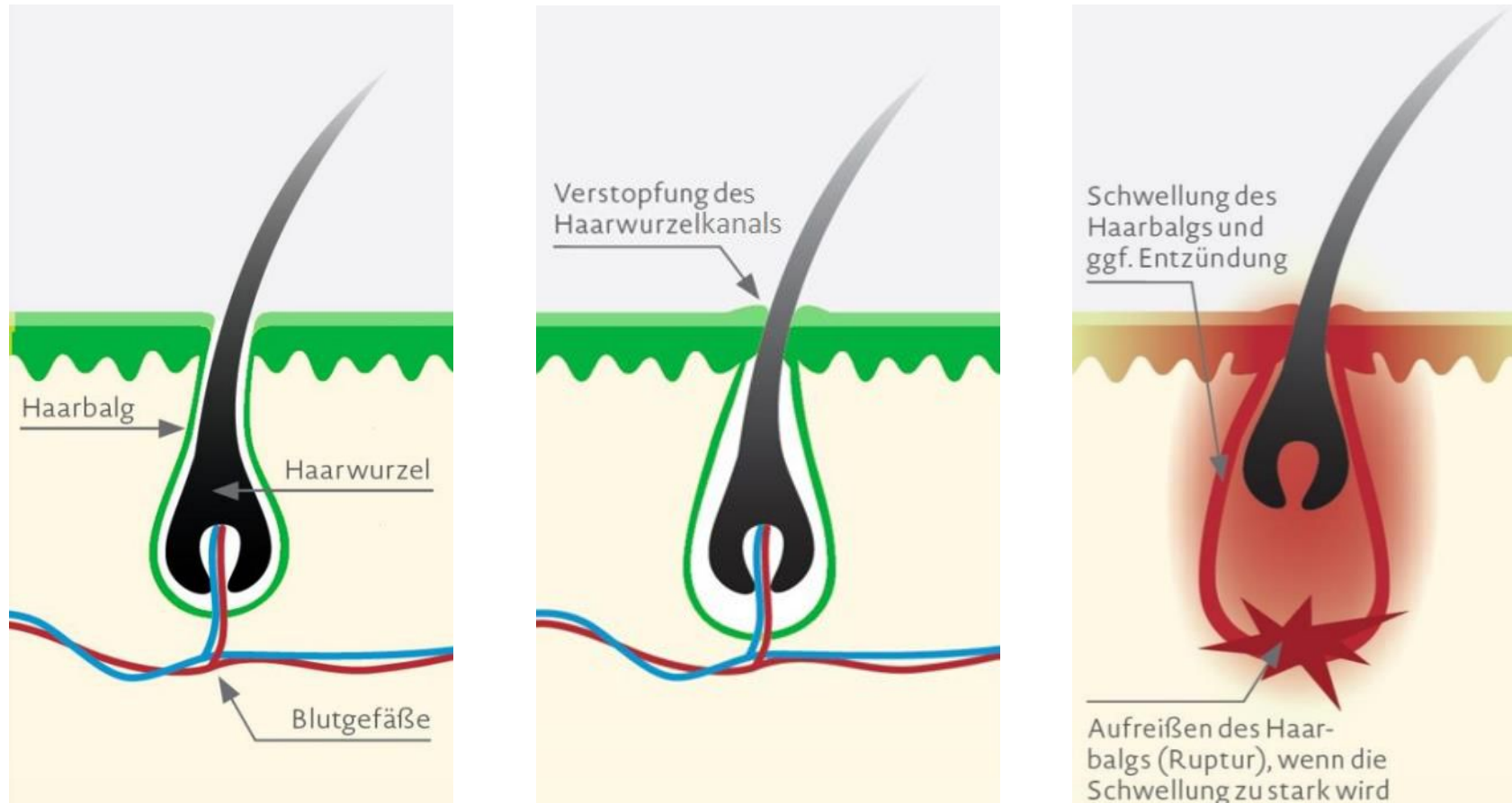
Mögliche Ursachen und Auslöser

- **Erbliche** Veranlagung
- **Hormonelle** Faktoren
- **Medikamente**
- **Lebensstil**

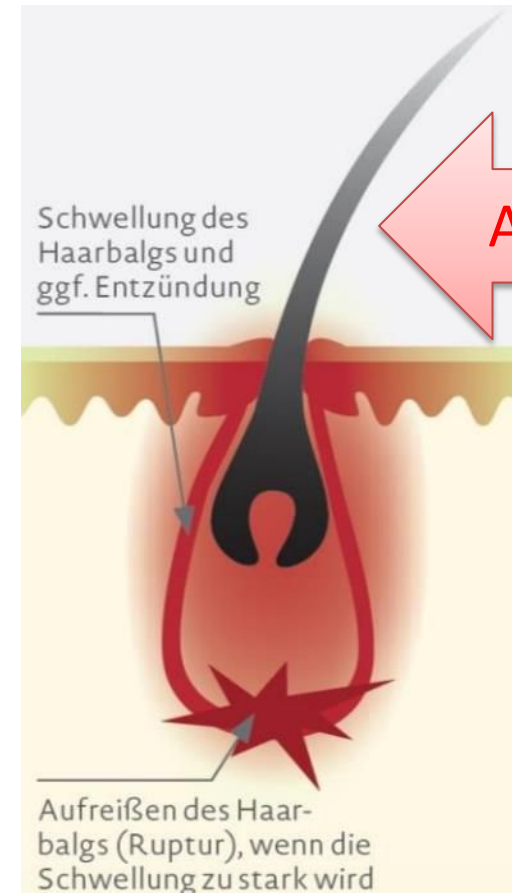
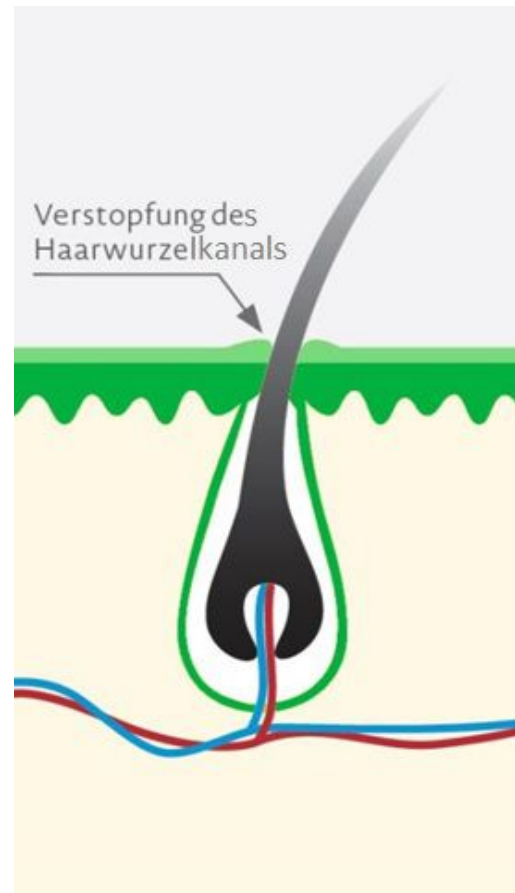
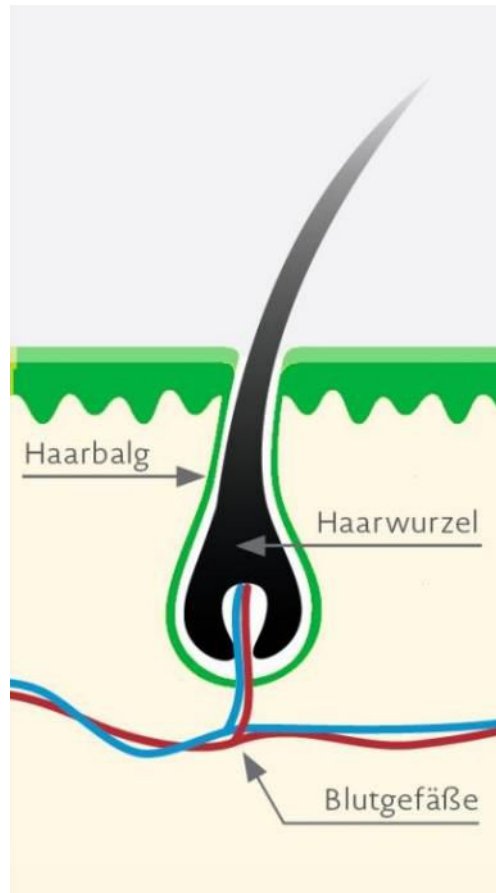


Acne inversa ist keine Folge von mangelnder Hygiene!!!

## Entstehung der Acne inversa: Entzündung des Haarbalgs



## Entstehung der Acne inversa: Entzündung des Haarbalgs



Autoimmunität!!!

# Acne inversa verstehen

1. Grundlagen
2. Krankheitsbild
3. Behandlung



Acne Inversa  
Eine Erkrankung zeigt mehrere Gesichter





## Typische Läsionen

Entzündliche Knoten:  
1cm < und >2cm



Abszesse: > 2cm



Fisteln

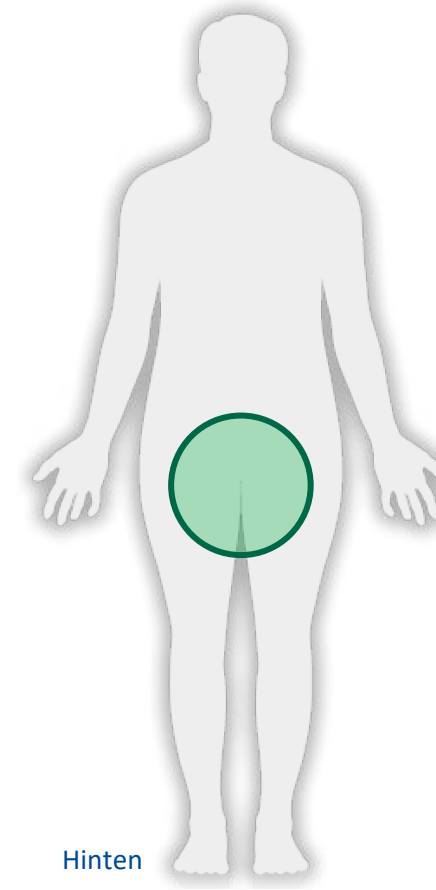
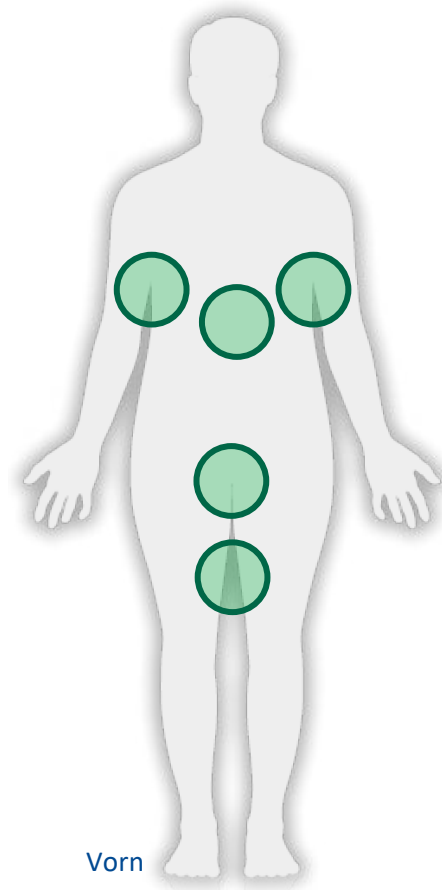


Diffuse Vernarbungen

Wunden



## Welche Körperbereiche sind betroffen?

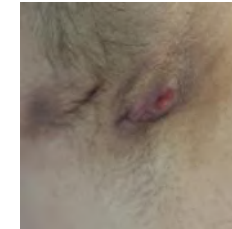


## Klinische Klassifikation: Hurley-Score

**Grad I:** Einzelne oder multiple Knoten und/oder Abszesse, **keine Fisteln**, keine Vernarbungen



**Grad II:** Rezidivierende Abszesse mit einzelnen oder multiplen **nicht-konfluenten Fisteln**, Narbenbildungen



**Grad III:** **Diffuser Befall** mit multiplen Narbensträngen; konfluente, entzündliche Läsionen mit interläsionaler Kommunikation – Bewegungseinschränkung durch Kontrakturen



## IHS4-Score

1 Knoten	= 1 Punkt
1 Abszess	= 2 Punkte
1 Fistel	= 4 Punkte



Ab 4 Punkte = mittelschwer

Zouboulis CC et al. Development and validation of the International Hidradenitis Suppurativa Severity Score System (IHS4), a novel dynamic scoring system to assess HS severity. Br J Dermatol. 2017 Nov;177(5):1401-1409.

### IHS4-Score

1 Knoten	= 1 Punkt
1 Abszess	= 2 Punkte
1 Fistel	= 4 Punkte



Ab 4 Punkte = mittelschwer

Zouboulis CC et al. Development and validation of the International Hidradenitis Suppurativa Severity Score System (IHS4), a novel dynamic scoring system to assess HS severity. Br J Dermatol. 2017 Nov;177(5):1401-1409.

## Starke Einschränkung der Lebensqualität

# Auf einmal bestimmt die Erkrankung dein Leben

„Manchmal bin ich doch **traurig**, weil ich einige Dinge nicht machen kann. Ich fühle mich meinem Partner ggü. schlecht. Ich **schäme** mich.“

„Die Krankheit ist wie ein Damoklesschwert. Man hat ständig **Angst**, dass sie wieder aufflammt und man operiert werden muss.“

„Der Eiter **floss** den Körper, wie Wasser hinunter.“

„**Schmerzen**“

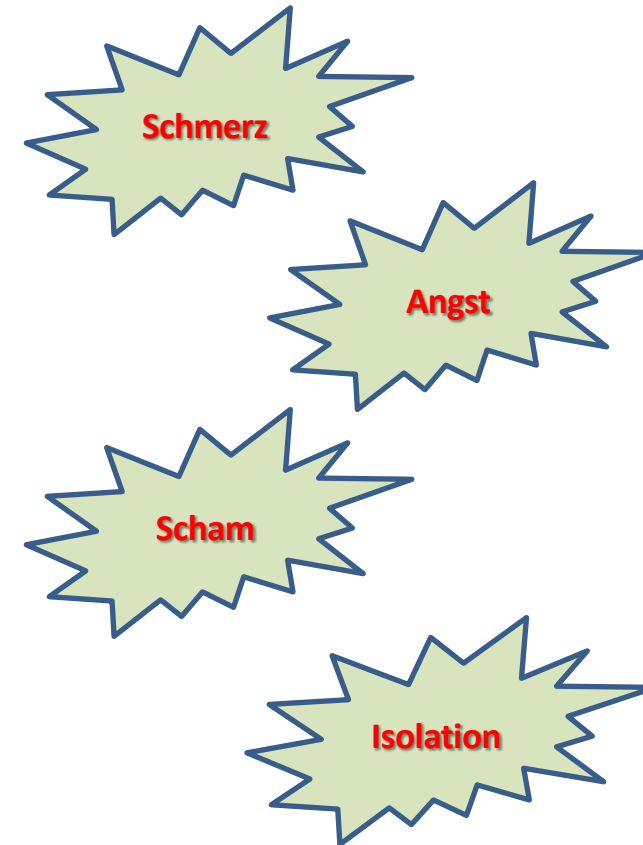
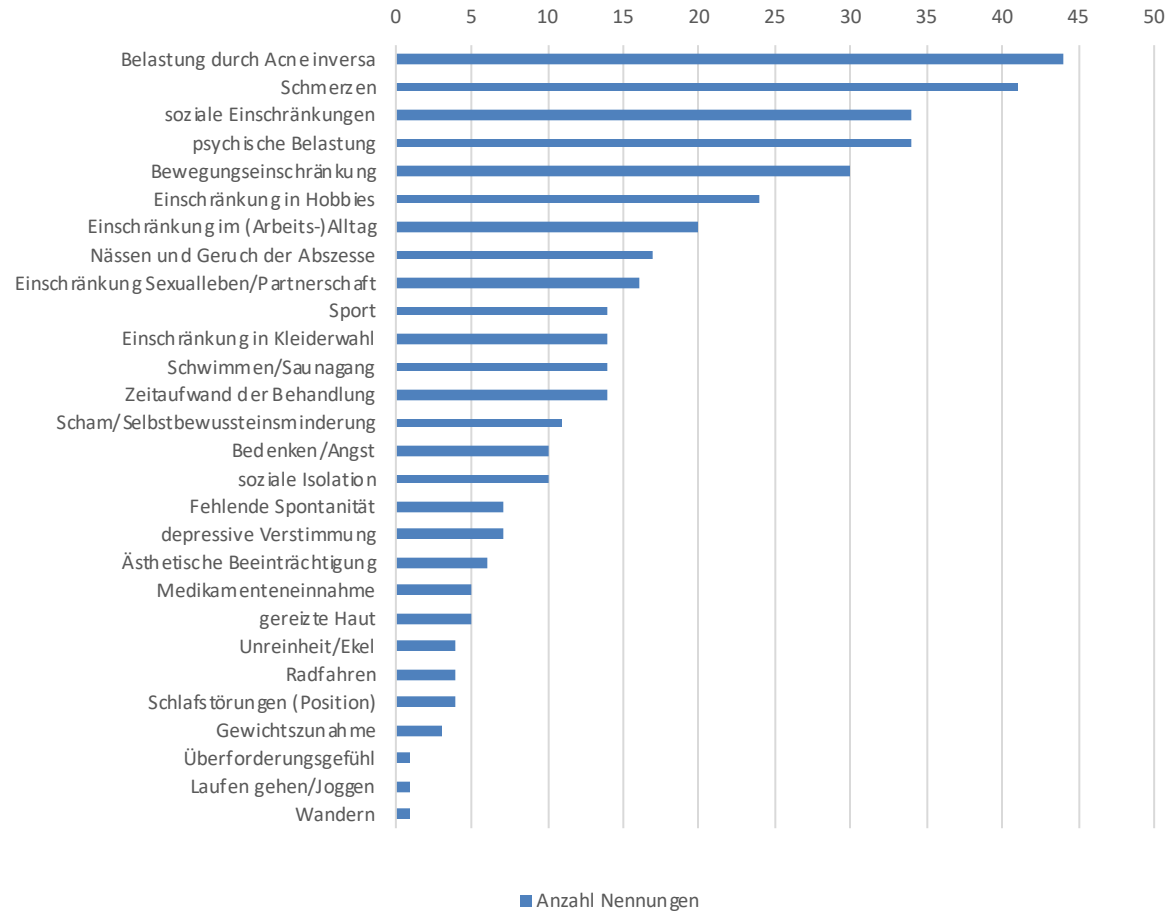
„**Ekel** davor, von innen zu eitern“

„**Scham**gefühl vor dem Partner, fast **keine Sexualität** mehr durch verbundenen Schambereich, **Schmerzen** durch die Narben.“

„**Ekelgefühl** durch aufsteigende Gerüche von Jod, Wundsekret, verschmutzte Kleidung – das Gefühl das Menschen das riechen, **Abstand** halten.“

„Ständige Ausfälle bei der Arbeit, immer mal wieder – **Angst** vor Arbeitsplatzverlust“

## Belastungen durch Acne inversa aus Patientensicht





## Belastungsfaktor AI

- Lebensqualität (**DLQI**) **stark eingeschränkt**<sup>1</sup>
- ~40% der AI-Patienten leiden an **depressiver Verstimmung** (Psoriasis 16,9%)<sup>3,4,5</sup>
- Deutlich **höhere Beeinträchtigung** der Lebensqualität als andere dermatologische Erkrankungen
- **Weitere Einflussfaktoren:** Geruchsentwicklung, Angst, soziale Isolation, Bewegungseinschränkung/ Bewegungsmangel

AI-Stadium	Ø DLQI
Hurley I	5,77 ± 4,59
Hurley II	13,1 ± 6,41
Hurley III	20,4 ± 6,67
Psoriasis	
Mittelschwer-schwer	12–13

1. Wolkenstein P et al. J Am Acad Dermatol 2007; 56: 621–623. 2. Matusiak L et al. J Am Acad Dermatol 62:706–8, 2010; 3. Matusiak L, et al. Acta Derm Venereol. 2010;90(3):264-268; 4. Vazquez BG, et al. J Invest Dermatol. 2013;133:97-103; 5. Kurek A et al. J Dtsch Dermatol Ges. 2013 Aug;11(8):743-9, 743-50

## Komorbiditäten

### Spondylarthropathie

- Prävalenz einer SpA bei AI-Patienten: 3.7%<sup>1</sup> - 56%<sup>2</sup>

### Morbus Crohn<sup>3-5</sup>

- 16% - 23% der Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen haben Acne inversa<sup>3,4</sup>
- ~2.5% - 38% aller AI-Patienten haben Morbus Crohn<sup>5, 6</sup>

### Metabolisches Syndrom<sup>7</sup>

- Prävalenz: ~ 40% bei AI-Patienten (13% in Kontrollgruppe)
  - **5,9**-fach höheres Risiko für **zentrale Adipositas**
  - **4,1**-fach höheres Risiko für **Hyperglykämie**
  - **4,6**-fach höheres Risiko für **niedrige HDL-Cholesterinspiegel**
  - **2,2**-fach höheres Risiko für **Hypertriglyceridämie**

1. Richette P, et al. J Rheumatol. 2014;41(3):490-494; 2. Schneider-Burrus S et al. Dermatology. 2016;232(5):606-612; 3. van der Zee HH, et al. Br J Dermatol 2010; 162(1): 195-197; 4. van der Zee HH, et al. Br J Dermatol. 2014 Mar 26. [Epub ahead of print]; 5. Church JM, et al. Int J Colorectal Dis. 1993;8:117-119; 6. Deckers IE et al. JAAD 2017 Jan;76(1):49-53; 7. Sabat R, et al. PLoS One 2012;7:e31810

## Komorbiditäten

### **Polyzystisches Ovar-Syndrom<sup>1</sup>**

- Prävalenz bei AI-Patienten: ~38%

### **Follikuläre Okklusionssyndrome<sup>6</sup>**

### **Kongenitale follikuläre Keratindefekte<sup>6</sup>**

### **Pyoderma gangraenosum, PASH, PAPASH, sexuelle Dysfunktion<sup>7</sup>...**

1. Kraft JN, Searles GE. J Cutan Med Surg. 2007;11(4):125-131; 2. Lapins J, et al. Arch Dermatol. 2001;137(6):730-7304; 3. Lavogiez C, et al. Dermatology 2010;220(2):147-153;4. Shukla VK, Hughes LE. Eur J Surg Oncol. 1995 ;21(1):106-109; 5. Makris et al. Dermatol Surg 2017;43:107–115; 6:Fimmel S, Zouboulis CC. Dermatoendocrinol 2:9-16, 2010 ; 7: Kurek et al J Am Acad Dermatol 67(3):422-8, 2012

## Acne inversa verstehen

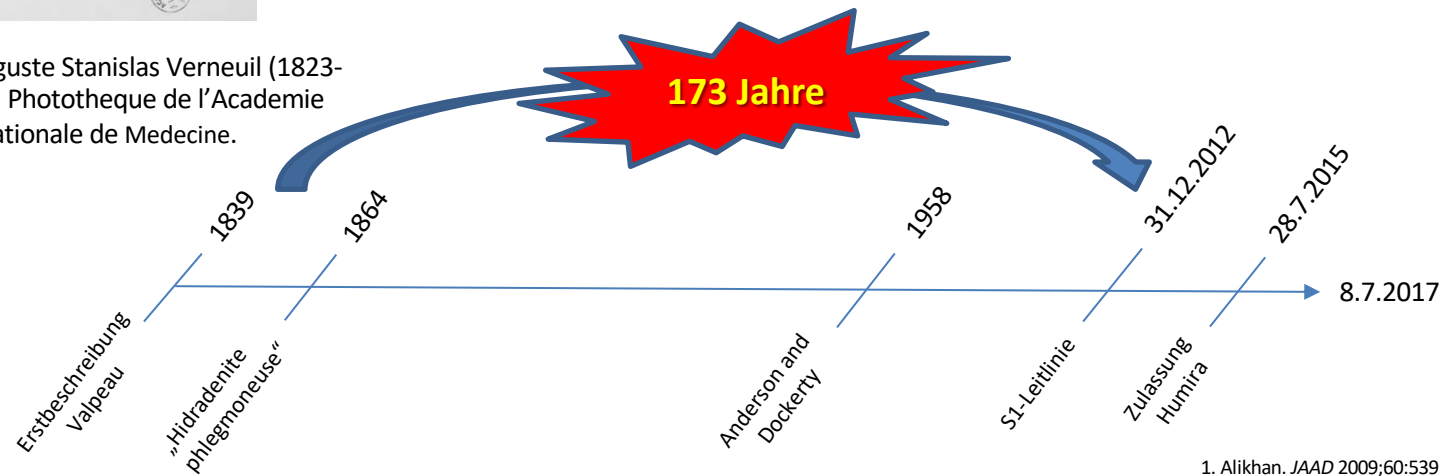
1. Grundlagen
2. Krankheitsbild
3. Behandlung

## Etwas Geschichte...



Aristide Auguste Stanislas Verneuil (1823-1895). Coll Phototheque de l'Academie Nationale de Medecine.

- 1854 – 1865 → Artikelserie zu Hauttumoren der Schweißdrüsen
- Verneuil sieht die Schweißdrüsen als Ausgangspunkt der Erkrankung
- 1864: Verneuil gibt der Erkrankung den Namen << hidrosadenite phlegmoneuse >>



1. Alikhan. JAAD 2009;60:539

# S1 - Leitlinie zur Therapie der AI

(ICD-10 Ziffer: L73.2)

Christos C. Zouboulis<sup>1</sup>, Falk G. Bechara<sup>2</sup>, Klaus Fritz<sup>3</sup>, Hjalmar Kurzen<sup>4</sup>, Aikaterini I. Liakou<sup>1</sup>, Wolfgang C. Marsch<sup>5</sup>, Annett Milling<sup>6</sup>, Alexander Nast<sup>7</sup>, Maurizio Podda<sup>8</sup>, Klaus M. Taube<sup>5</sup>, Volker Wienert<sup>9</sup>, Thomas Winkler<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie / Immunologisches Zentrum, Städtisches Klinikum Dessau, Dessau

<sup>2</sup>Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Ruhr-Universität Bochum, Bochum

<sup>3</sup>Hautärzte und Laserzentrum Landau und Kandel, Landau (Pfalz)/Kandel; Universitätsklinik für Dermatologie, Inselspital Bern, Bern; Fachgebiet Dermatologie, Umweltmedizin und Gesundheitstheorie, Universität Osnabrück

<sup>4</sup>Niedergelassener Dermatologe, Freising

<sup>5</sup>Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale)

<sup>6</sup>Klinik für Dermatologie, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)

<sup>7</sup>Abteilung für Evidenz-basierte Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin

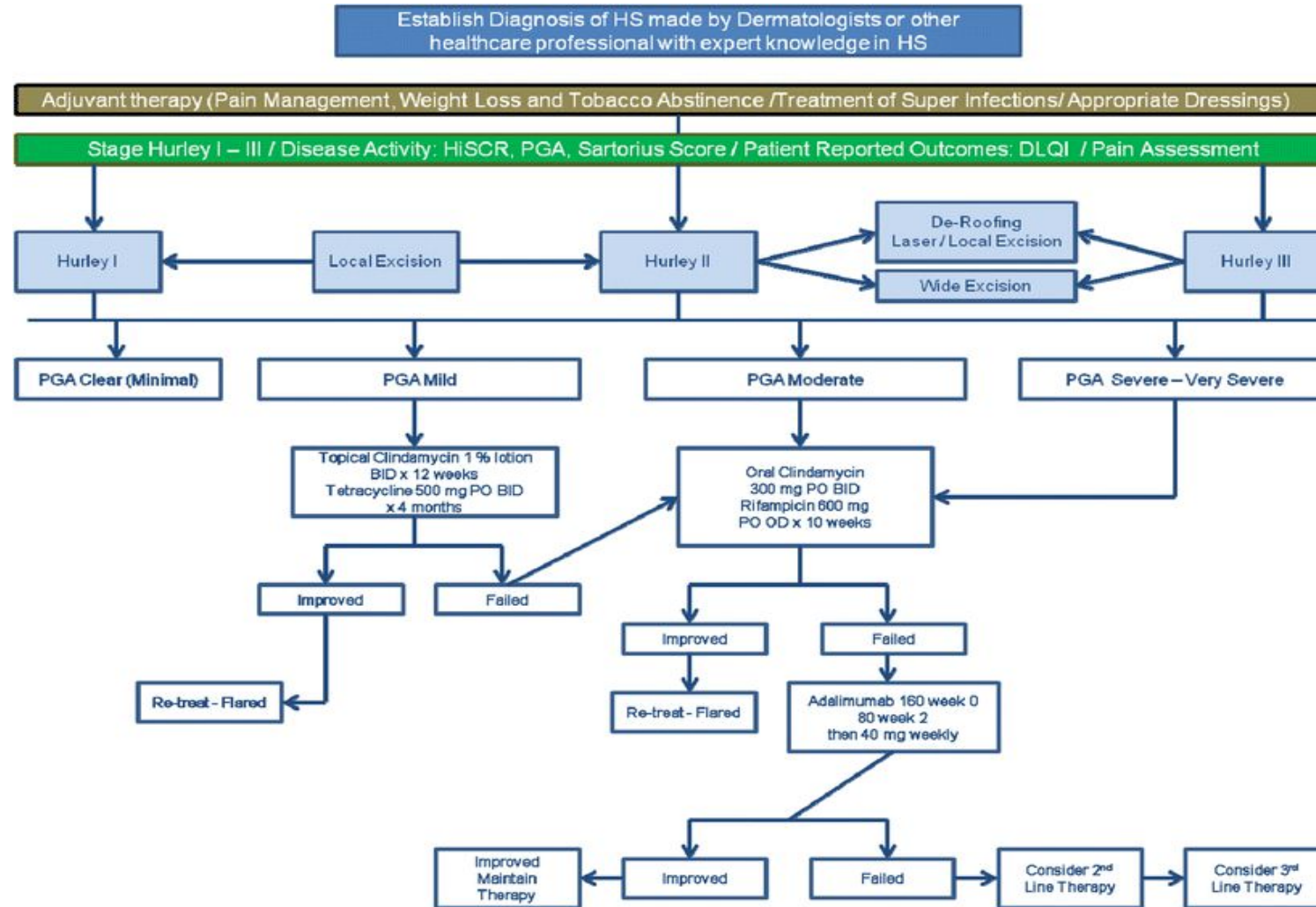
<sup>8</sup>Hautklinik, Klinikum Darmstadt

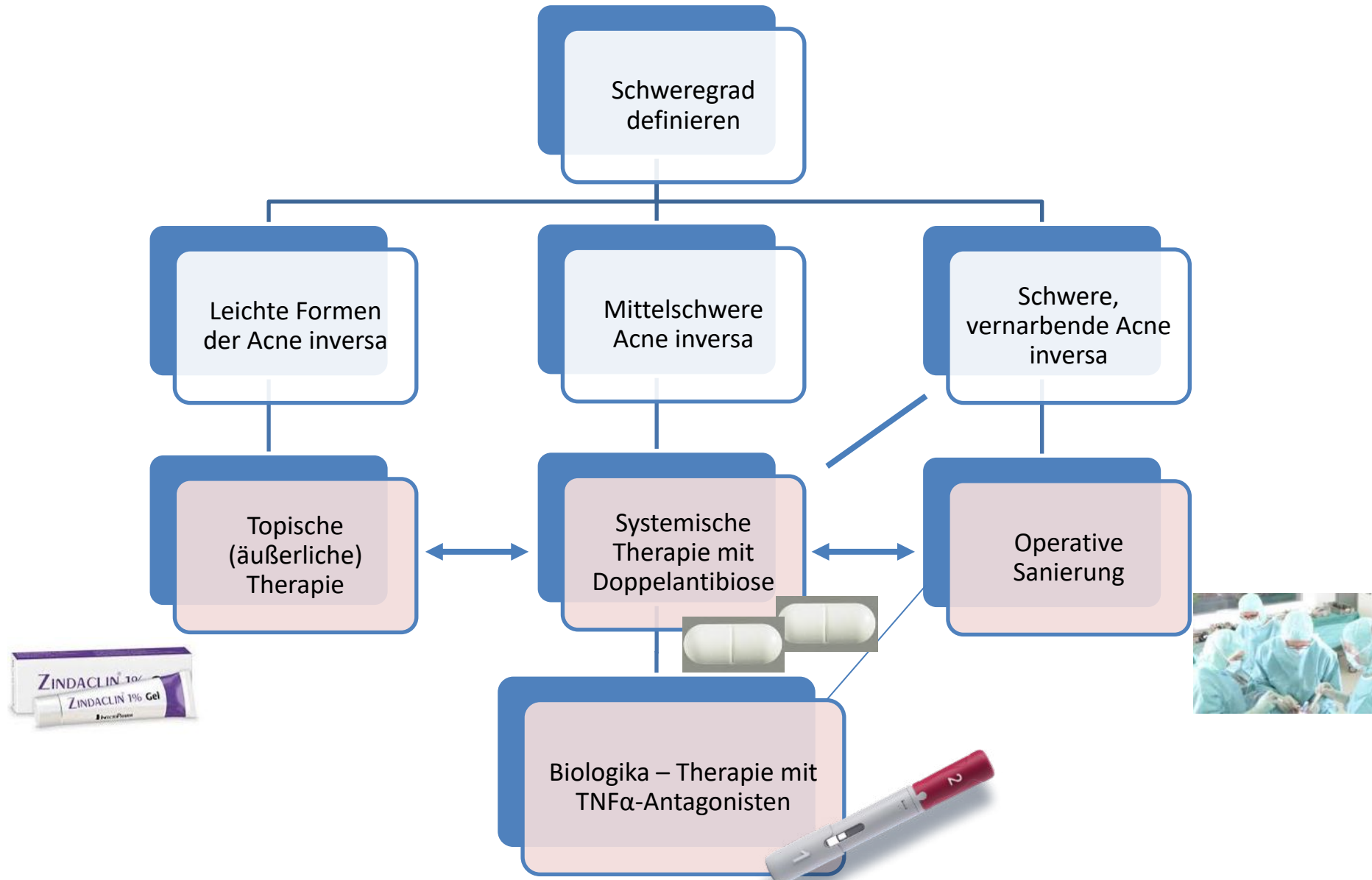
<sup>9</sup>Früherer Leitlinie-Beauftragter, Aachen

<sup>10</sup>Patientenvertreter, 1. Vorsitzender der Deutschen Interessengemeinschaft Akne inversa e.V., Ibbenbüren

**Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)**  
**Berufsverband Deutscher Dermatologen (BVDD)**  
**Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)**  
**Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie (DGDC)**  
**Hidradenitis Suppurativa Foundation (HSF), Inc.**  
**Deutsche Interessengemeinschaft Akne inversa e.V.**  
**Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin**  
**European Society of Dermatology and Psychiatry (ESDaP)**  
**European Society of Laser Dermatology (ESLD)**

Zouboulis CC et al. J Dtsch Dermatol Ges 10(Suppl 5):1-31, 2012







**Leichte** Formen der Acne inversa werden  
**topisch** behandelt

Mittelschwere bis schwere Formen bedürfen  
einer Systemtherapie

**Vernarbungen** und verzweigte Fistelgänge  
müssen oft **operativ** saniert werden

# Acne inversa ist behandelbar!!!

## Topische Therapien

Therapie 1. Wahl

### Clindamycin 1%-Gel:

- Bei leichten Initialformen der Acne inversa / HS
- Als Begleitmedikation zur systemischen oder chirurgischen Therapie schwerer Formen

### Resorcinol-Peeling:

- Bei Patienten mit leichten Formen (Hurley I-II)

Aber auch Laser oder Licht basierte Methoden können  
bei leichten Formen der Acne inversa sinnvoll sein

## Systemische Antibiotika

Systemische Antibiotika-Therapie der ersten Wahl:

→ **Kombinationstherapie:**

<b>Clindamycin</b>	300 mg	2x/d
<b>Rifampicin</b>	300 mg	2x/d

**Bei Unverträglichkeit:**

Clindamycin durch **Minozyklin** (50 mg 2x/d) ersetzen

**Therapiedauer:**  $\geq 1$  Monat und  $\leq 3$  Monate

## Systemische Antibiotika

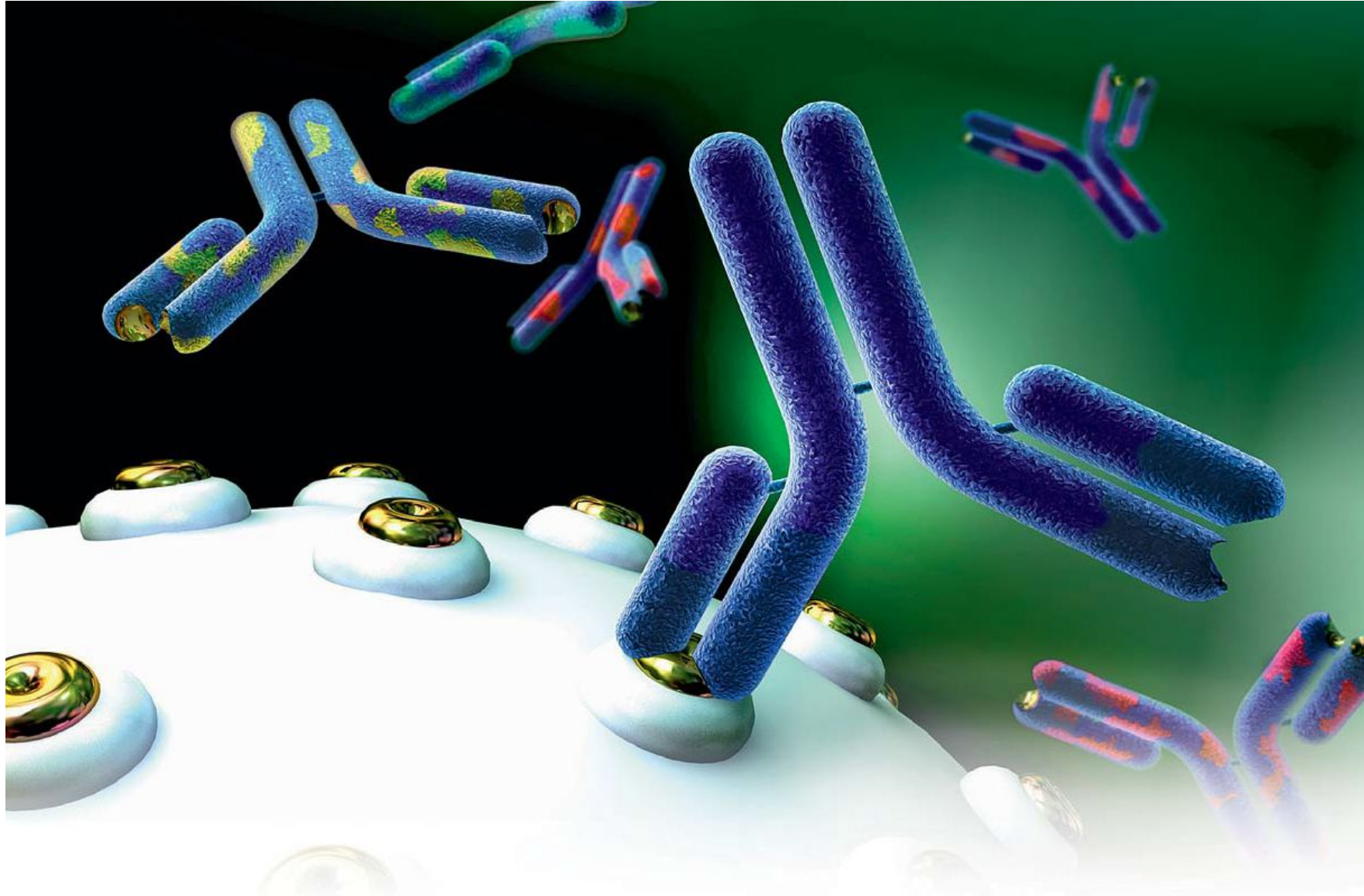
Systemische Antibiotika-Therapie der ersten Wahl:

Warum schon wieder  
Antibiotika?

der Unverträglichkeit.

Die eingesetzten Antibiotika  
wirken auch antientzündlich

Zouboulis et al., JDDG 2012;10 Suppl 5:S1-31; AWMF-online



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

## Two Phase 3 Trials of Adalimumab for Hidradenitis Suppurativa

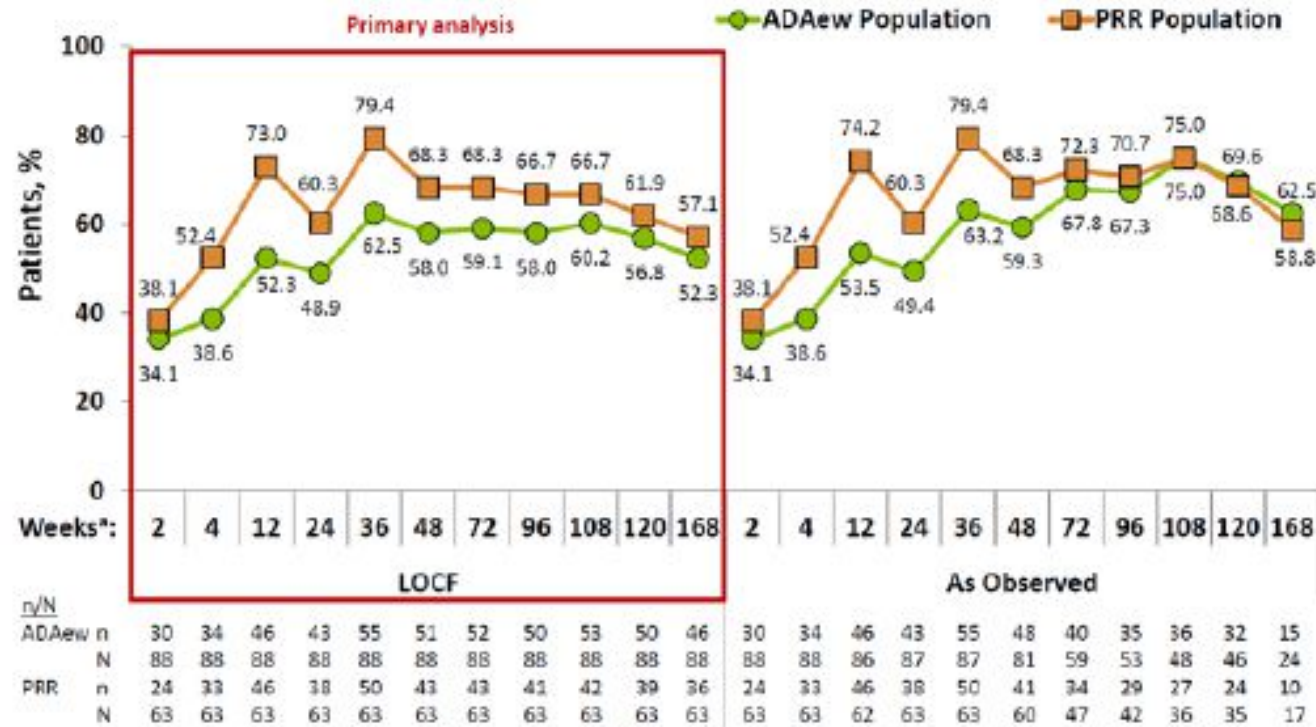
Alexa B. Kimball, M.D., M.P.H., Martin M. Okun, M.D., Ph.D.,  
 David A. Williams, M.D., M.P.H., Alice B. Gottlieb, M.D., Ph.D.,  
 Kim A. Papp, M.D., Ph.D., Christos C. Zouboulis, M.D., Ph.D.,  
 April W. Armstrong, M.D., Francisco Kerdel, M.D., Michael H. Gold, M.D.,  
 Seth B. Forman, M.D., Neil J. Korman, M.D., Ph.D.,  
 Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis, M.D., Ph.D., Jeffrey J. Crowley, M.D.,  
 Charles Lynde, M.D., Ziad Reguiai, M.D., Errol-Prospero Prens, M.D., Ph.D.,  
 Eihab Alwawi, B.S., Nael M. Mostafa, Ph.D., Brett Pinsky, Ph.D.,  
 Murali Sundaram, Ph.D., Yihua Gu, M.S., Dawn M. Carlson, M.D., M.P.H.,  
 and Gregor B.E. Jemec, M.D., D.M.Sc.





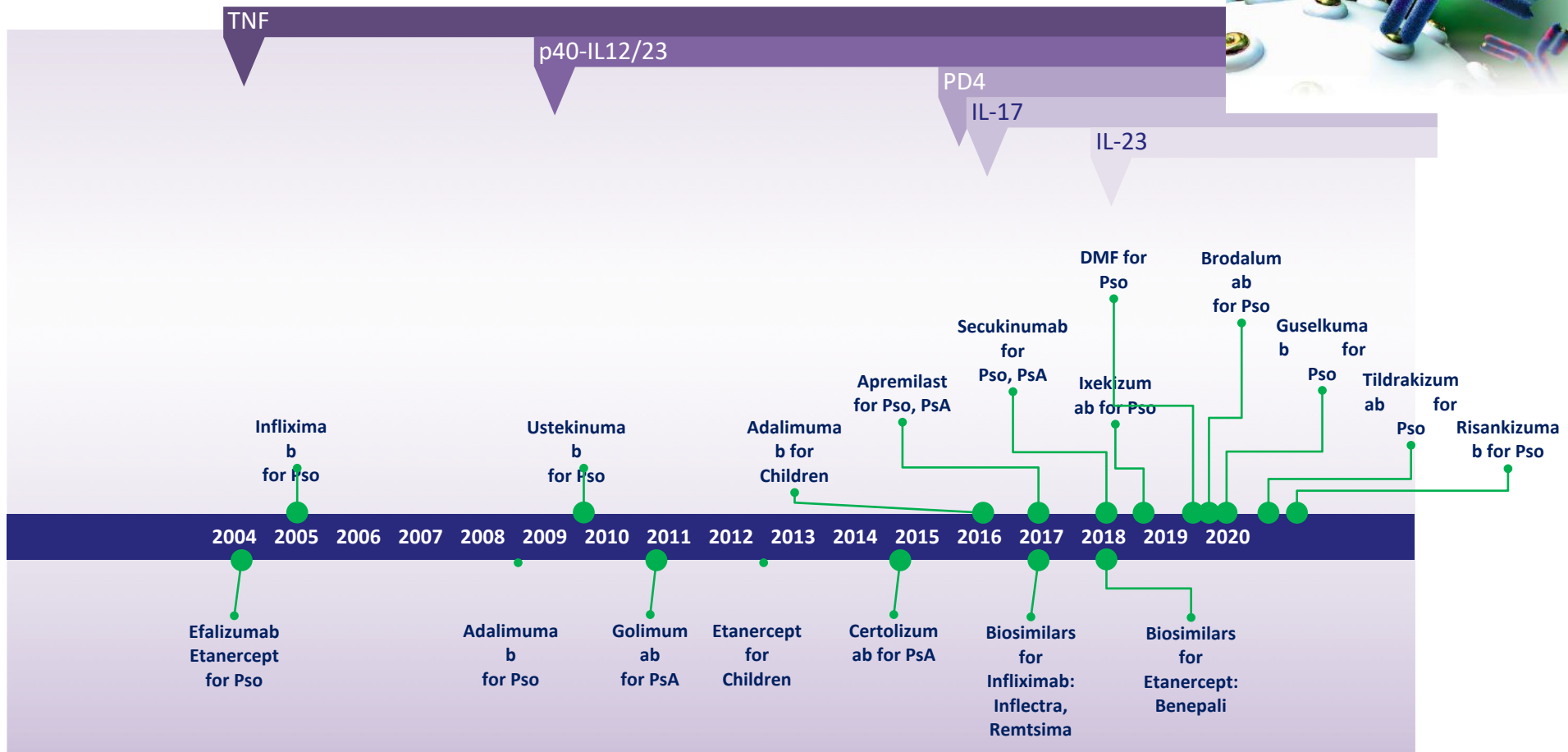
## Langzeitwirksamkeit PIONEER 1 & 2

HiSCR bei Patienten, die durchgehend ADA EW bekamen (integrierte Analyse PIONEER 1,2 und OLE – LOCF)



Zouboulis et al AAD 2017 P5085

# Die therapeutische Architektur der Psoriasis



**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Bei Fragen und Behandlungswunsch:**

**cwc@uke.de**

**040 – 7410 59504**

Martinistraße 52  
D-20246 Hamburg

**Dr. med. Natalia Kirsten**

Oberärztin, Leitung Hochschulambulanz und Acne inversa Sprechstunde

Telefon: +49 (0) 40 7410-55428

Telefax: +49 (0) 40 7410-55348

n.kirsten@uke.de

www.uke.de/ivdp



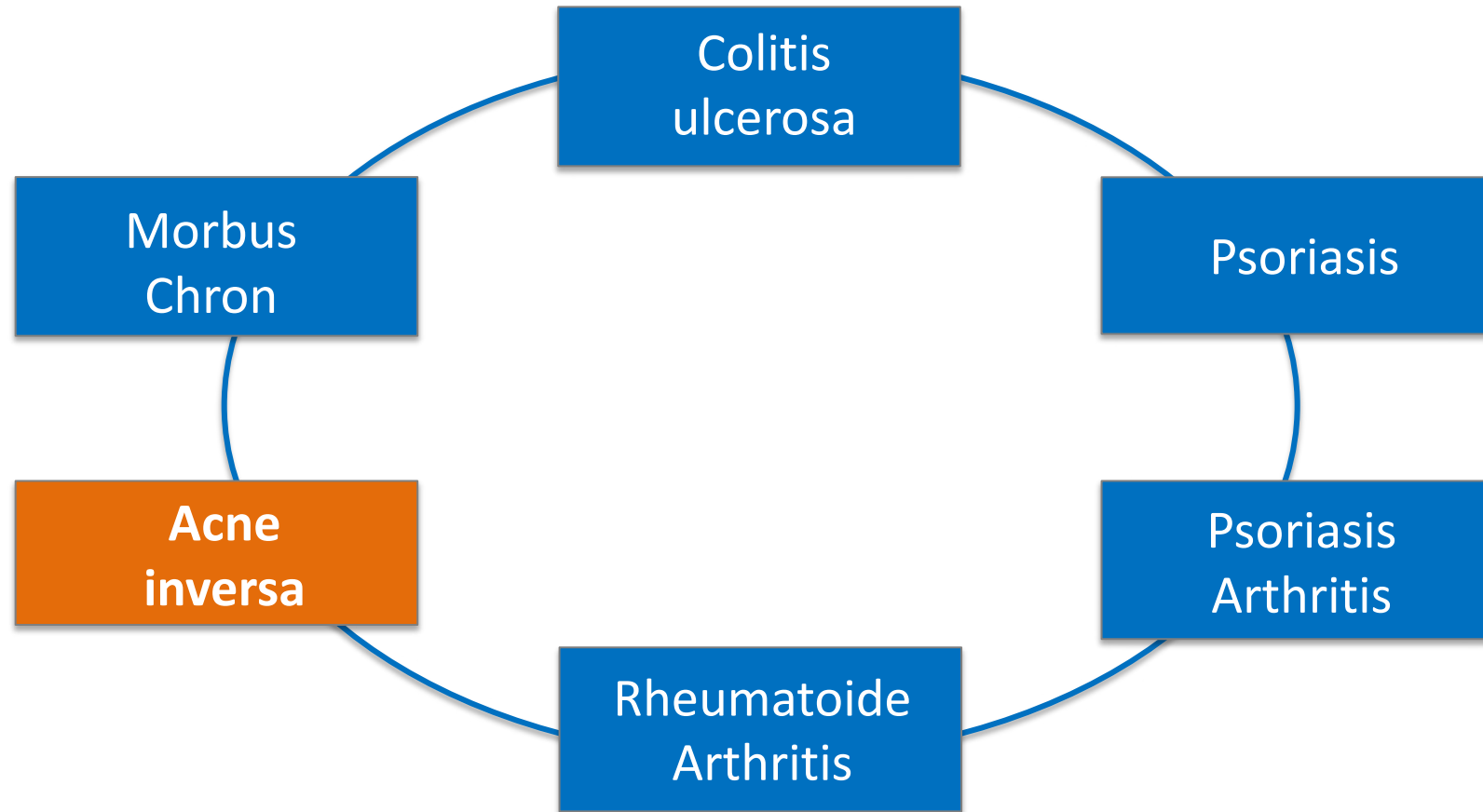
Webinar „Acne inversa: Drei Therapiesäulen für mehr Lebensfreude“ | Mittwoch, 17. Juni 2020 | 18:00 Uhr

## Lifestyle und Entzündungen: Was Sie unbedingt wissen sollten

**PD Dr. oec. troph. Birgit-Christiane Zyriax**

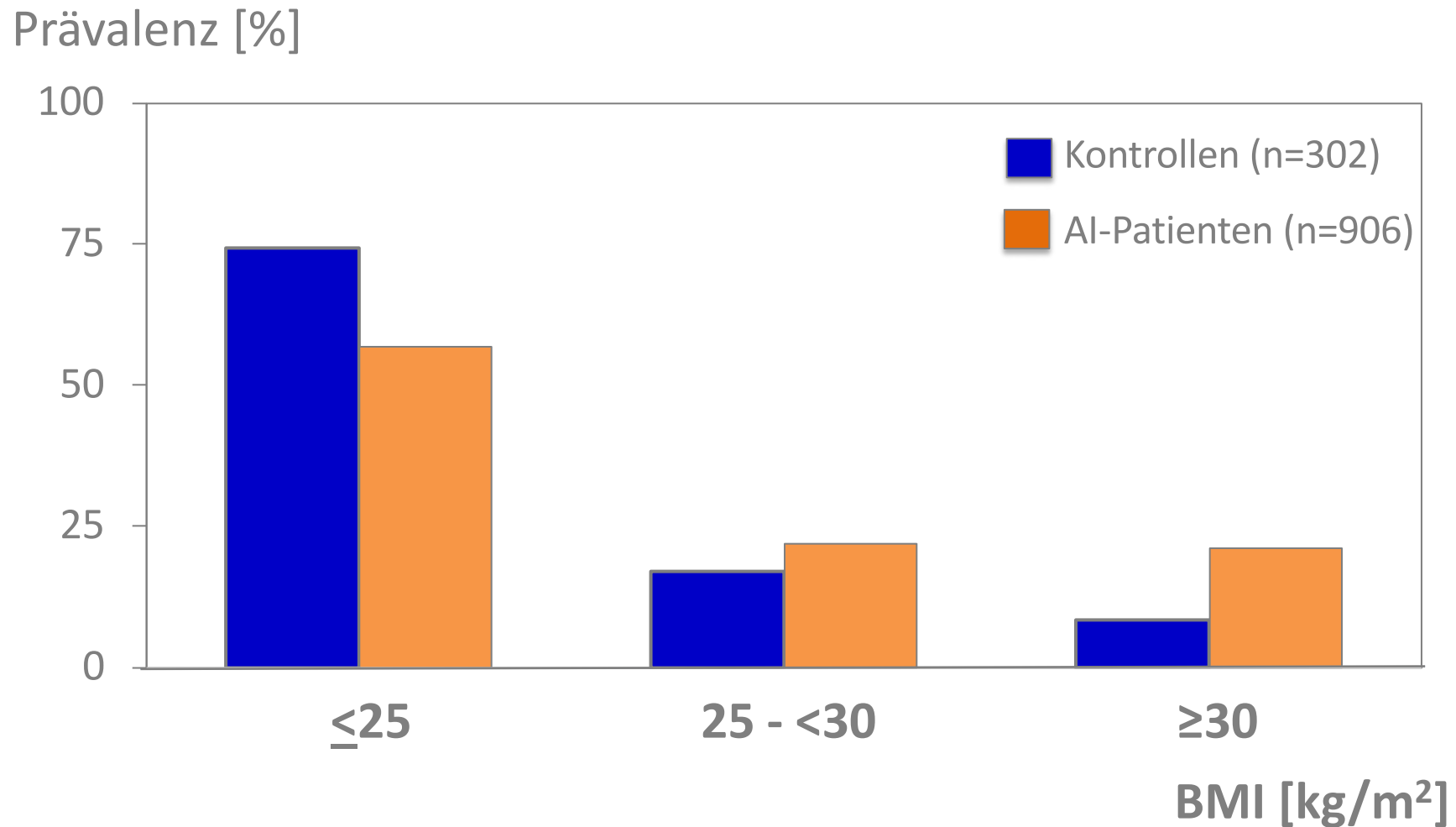
*Leitung Präventivmedizin und Ernährung  
IVDP, UKE, Hamburg*

## Chronisch entzündliche Erkrankungen

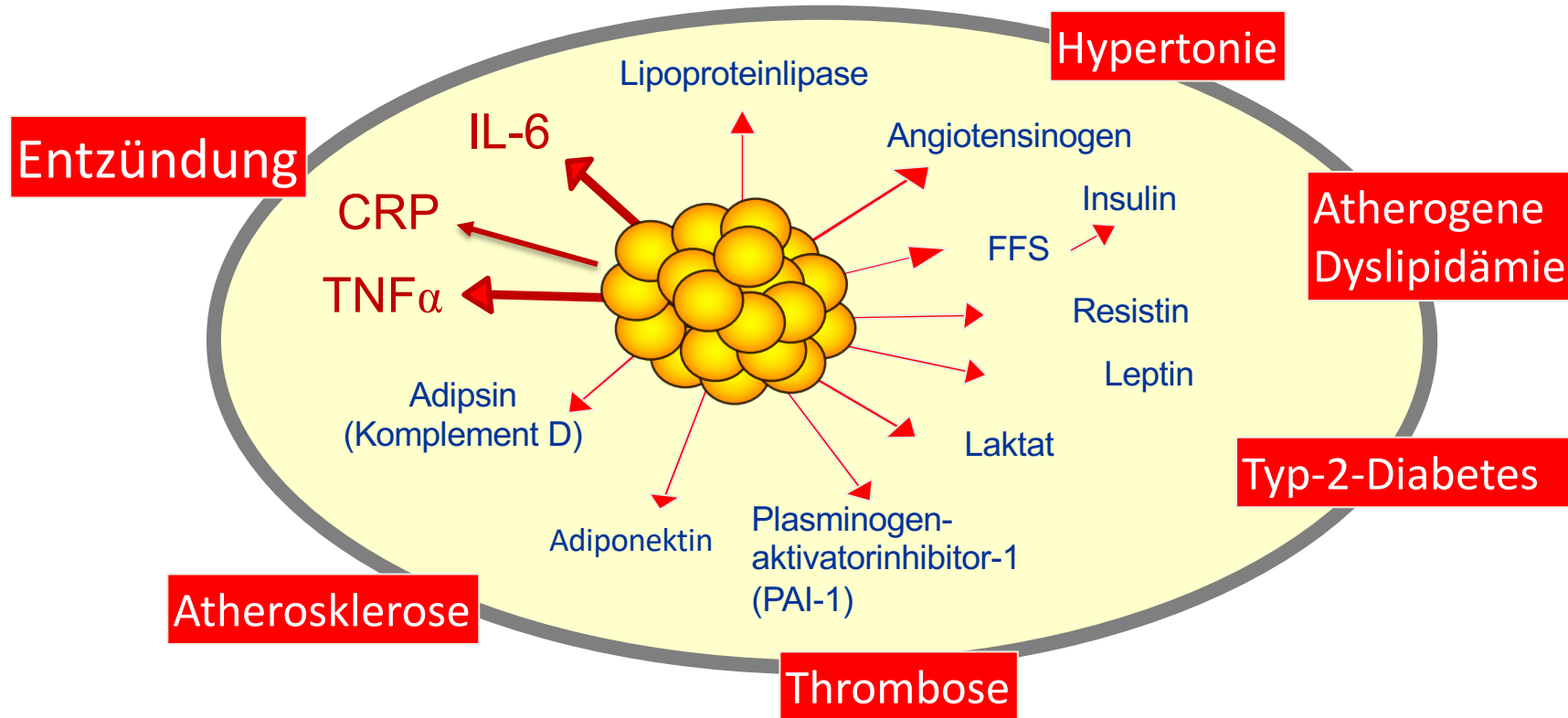


# Übergewicht und zentrale Adipositas

## Risikofaktor Übergewicht



## Zentrale Adipositas und Entzündungen







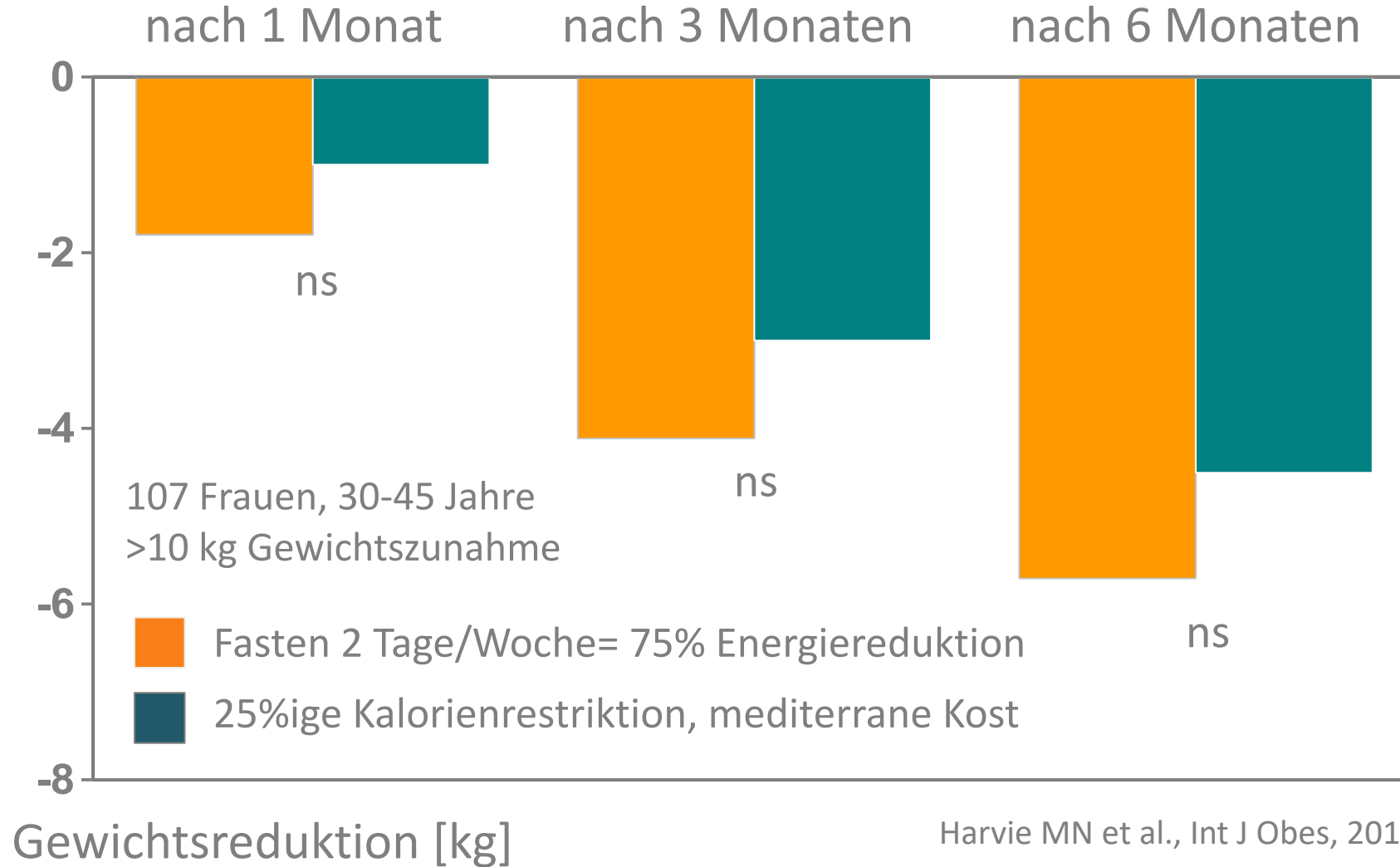
## Risikofaktor Übergewicht

- Übergewicht, zentrale Adipositas fördert Entzündungen
- Schweißbildung, Hautreibung begünstigt Entzündung
- erhöhte Prävalenz kardiovaskulärer Risikofaktoren
- Erfolge unter diätetischer Intervention und bariatrischer OP

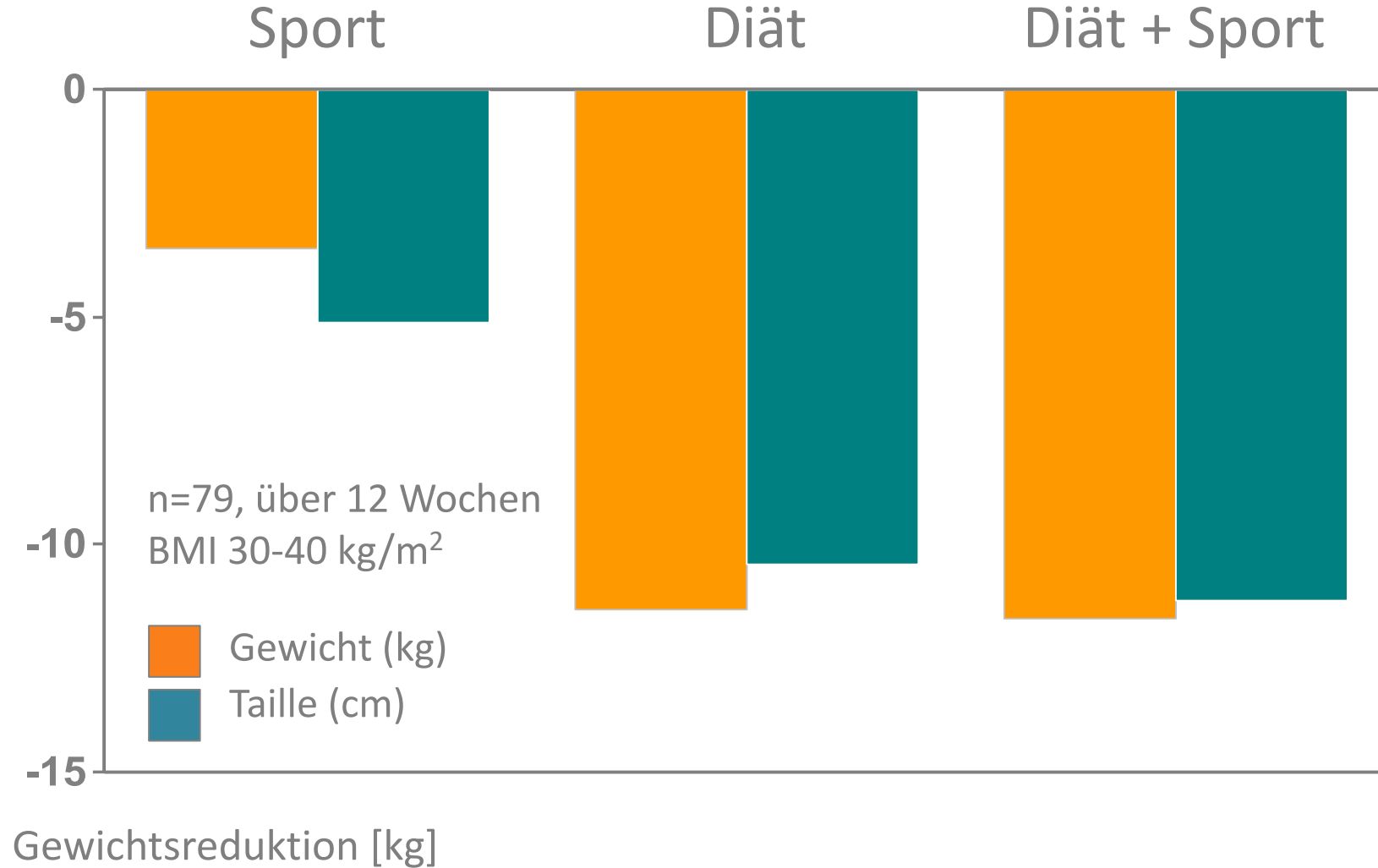
Thomas CL et al. Clin Exp Dermatol, 2014, Boer J. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2016, Sivanand A et al. Cutan Med Surg, 2020

# Gewichtsreduktion und Stress

## Intermittierendes Fasten vs Kalorienrestriktion

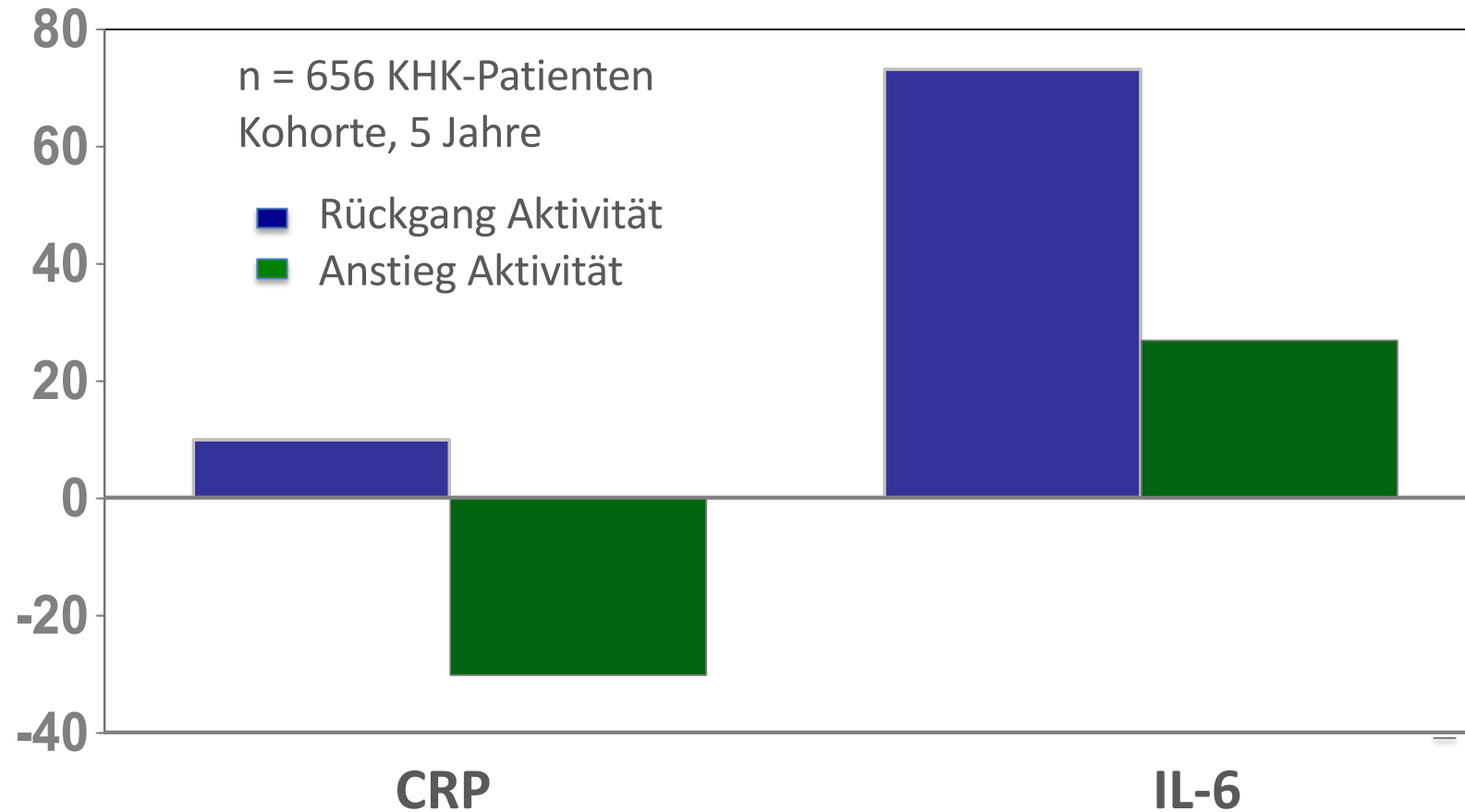


## Lebensstilintervention, Gewicht und Taille

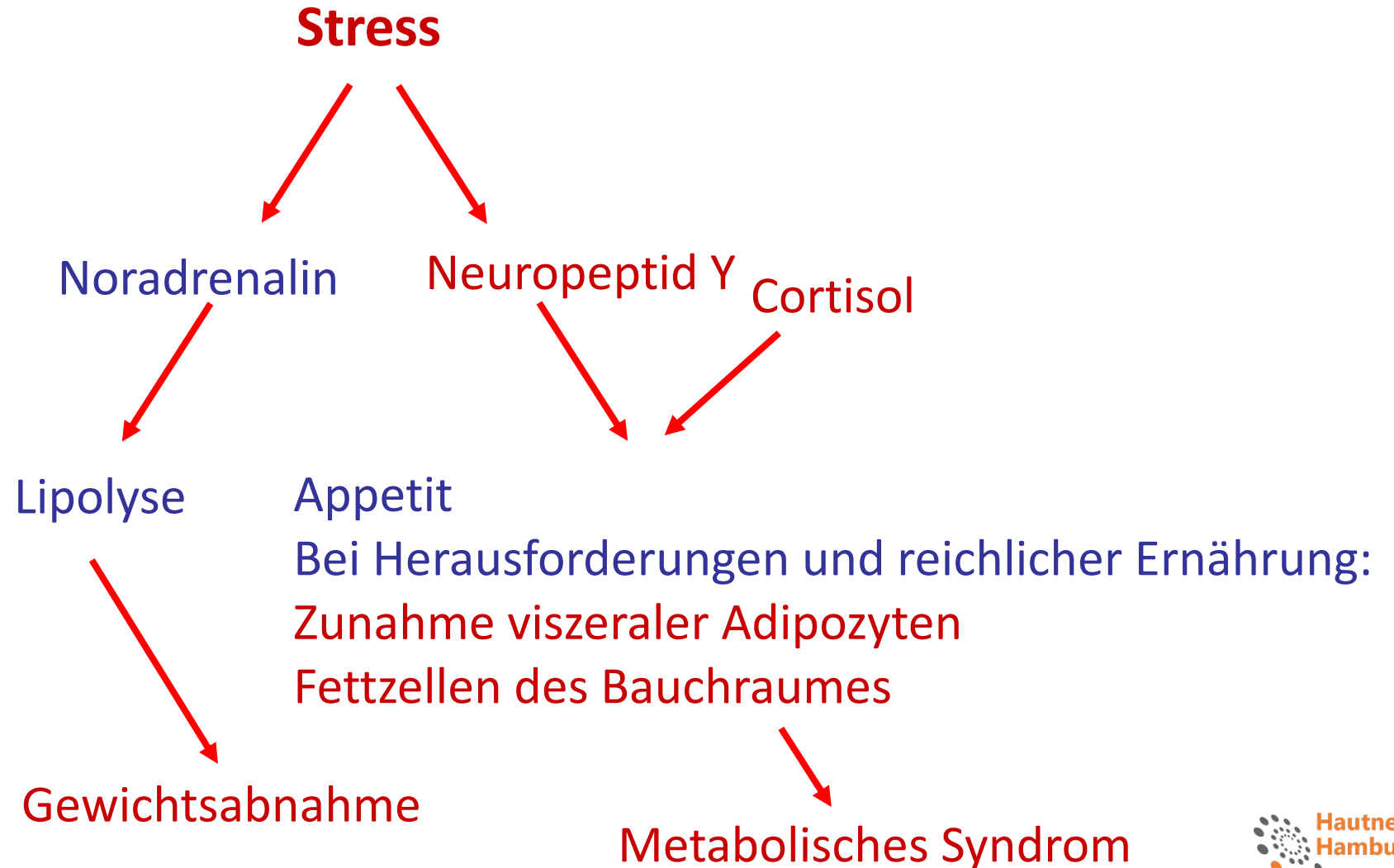


## Körperliche Aktivität und Inflammation

Veränderungen [%]

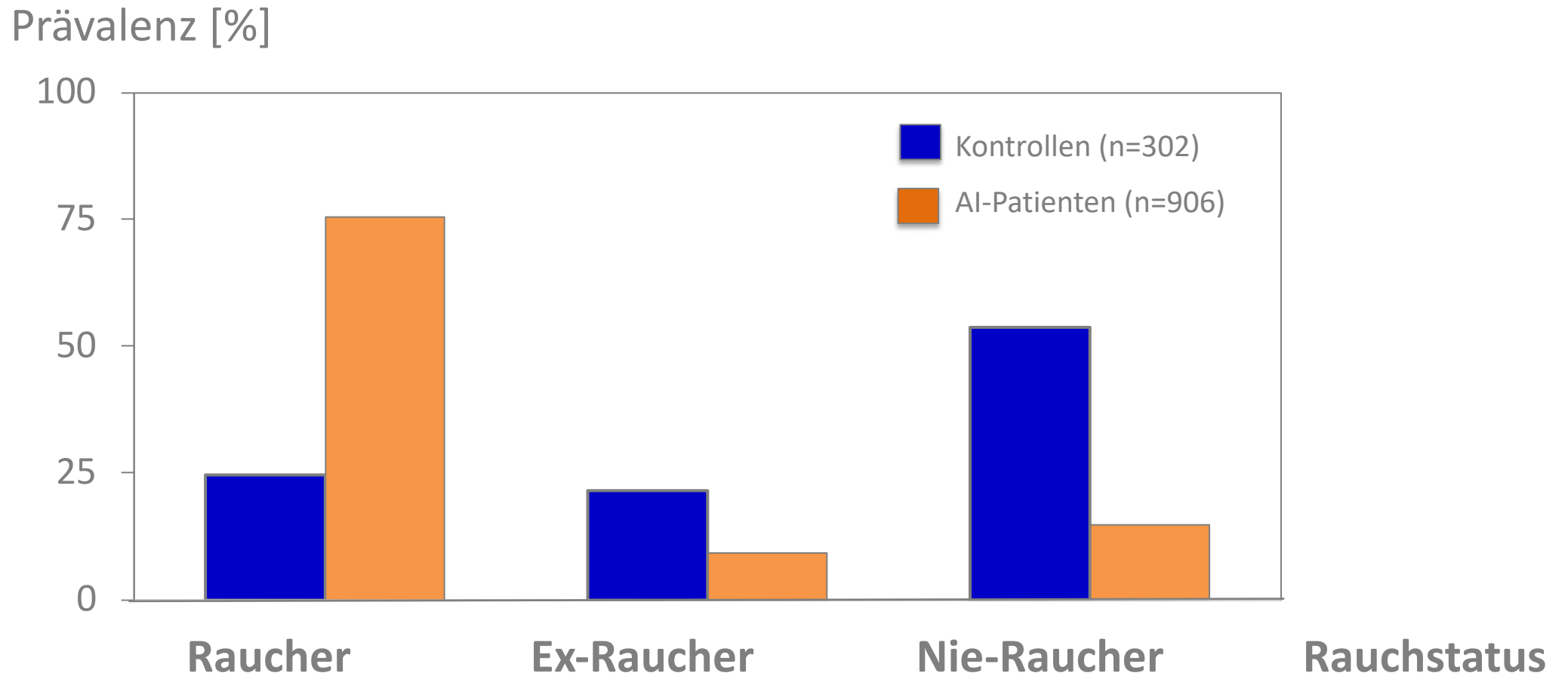


## Stress, Übergewicht und zentrale Adipositas



# Rauchverhalten

## Risikofaktor Rauchen





# Ernährungsfaktoren

## Arachidonsäure - entzündungsfördernd

Tierische Lebensmittel



Arachidonsäure-Spiegel ↑



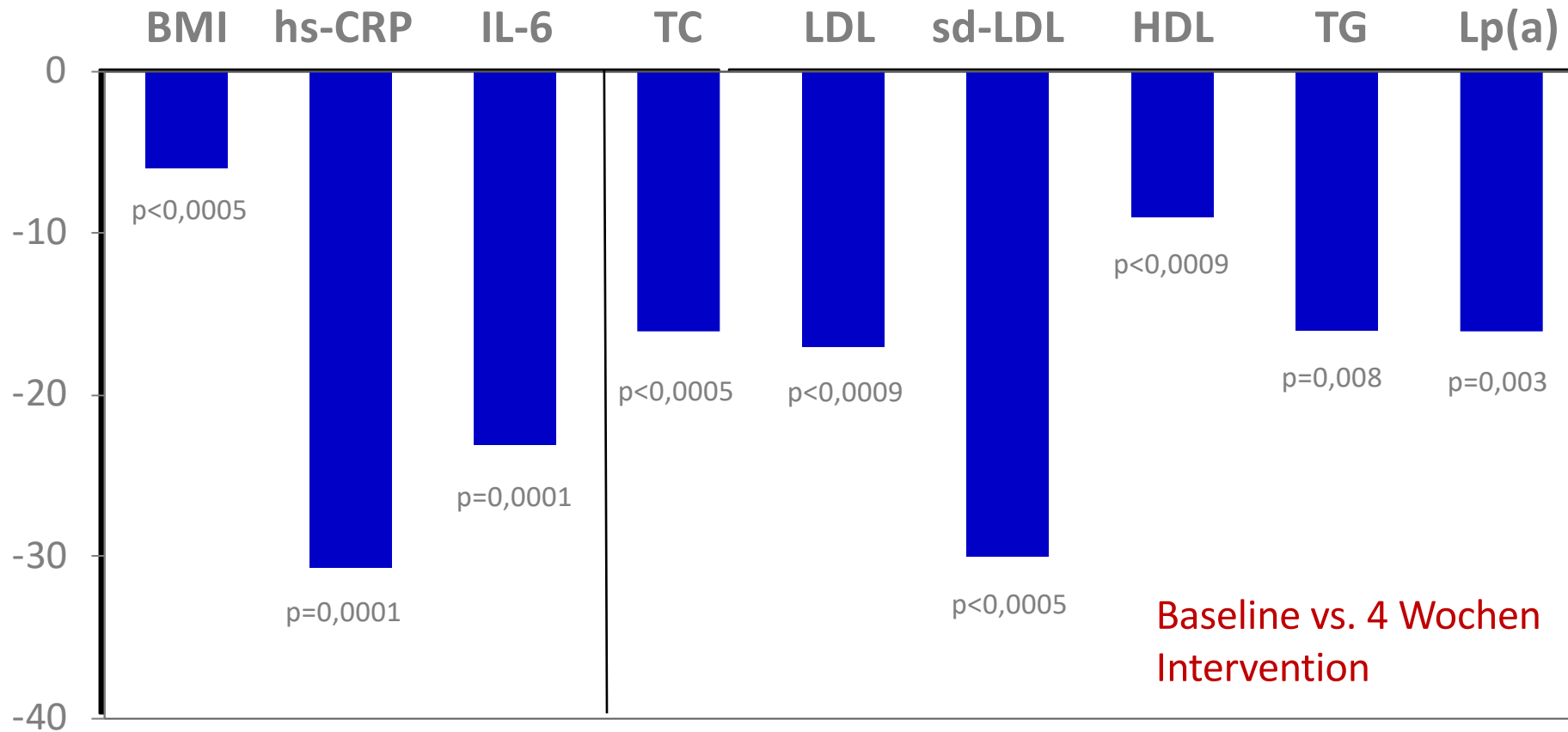
Eicosanoidbildung ↑

Bildung von Entzündungsmediatoren

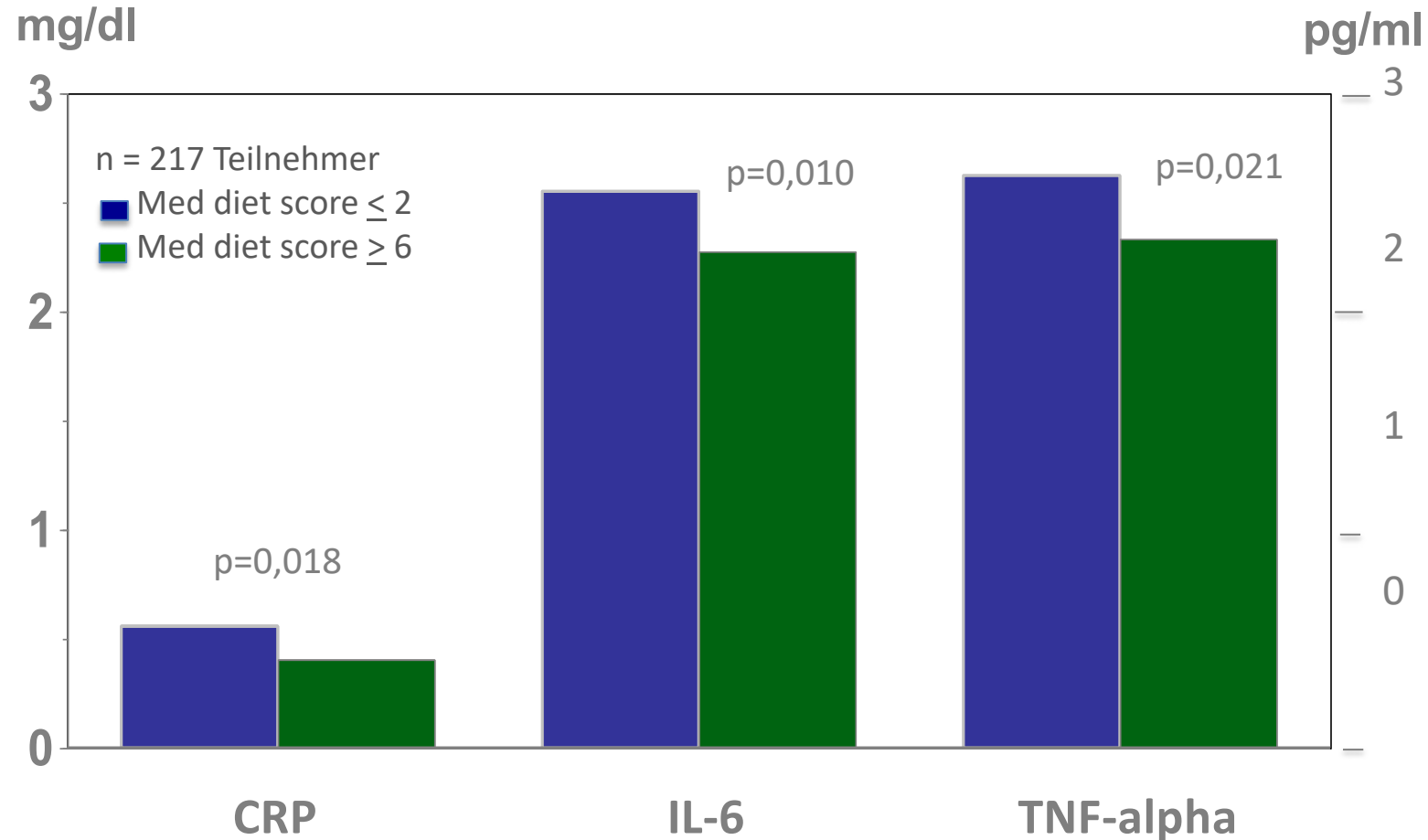


Entzündung

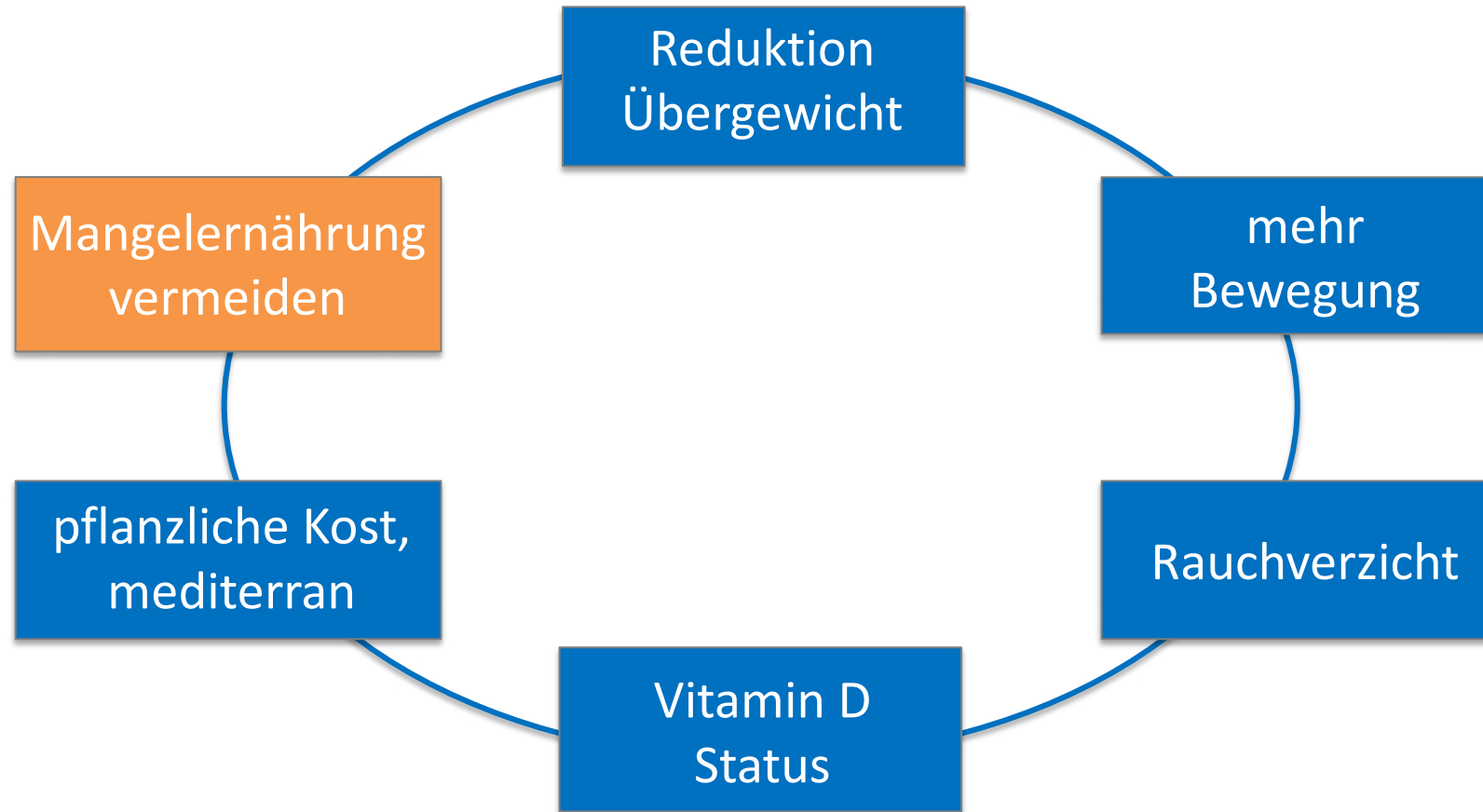
## Effekte einer pflanzlich-basierten Kost



## Mediterrane Diät und Inflammation



## Key Messages – AI und Lifestyle



**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Martinstraße 52  
D-20246 Hamburg

**PD Dr. oec. troph. Birgit-Christiane Zyriax**  
Präventivmedizin und Ernährung, IVDP  
Telefon: +49 (0) 40 7410-55428  
Telefax: +49 (0) 40 7410-55348  
b.zyriax@uke.de  
www.uke.de/ivdp

## Bei Fragen und Behandlungswunsch:

cwc@uke.de

040 – 7410 59504

Dr. med. Natalia Kirsten

Oberärztin, Leitung Hochschulambulanz und  
Acne inversa Sprechstunde

Institut für Versorgungsforschung in der  
Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP)

Telefon: +49 (0) 40 7410-55428

Telefax: +49 (0) 40 7410-55348

n.kirsten@uke.de

www.uke.de



Hochschulambulanz für  
Wunden - UKE Hamburg

**Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

