

THERAPIEN DER VITILIGO AUS BERLINER ZEITUNG VOM 13.08.1997

Den weißen Flecken zu Leibe rücken

Von Klaus Wilhelm

Drucken

per Mail

Plötzlich war er weiß. Seitdem gehört der bleiche Teint zu Michael Jackson wie der immer gleiche Sound. Eine Krankheit habe den Wandel verursacht, klagte der Megastar, eine Krankheit namens "Vitiligo". Sollten Jacksons Angaben stimmen, dann verbindet ihn ein Hautleiden mit Millionen von Menschen.

Etwa ein halbes Prozent der Nordeuropäer leiden an der "Weißfleckenkrankheit" also auch rund 400 000 Bundesbürger. Dabei stoppt die Haut aus bisher ungeklärter Ursache die Produktion von Pigmenten.

Das sind körpereigene Farbstoffe, die die Haut vor schädlichen Lichtstrahlen schützen. Manche trifft es nur an einigen Stellen, andere klagen über Vitiligo am ganzen Körper. Wenngleich die Krankheit "das Leben weder gefährdet noch verkürzt", wie der Hautarzt Georg Gallenkemper von der Dermatologischen Klinik in Berlin-Buch betont, leiden viele Patienten seelisch an ihr. Die Gesellschaft der Schönen quittiert selbst harmlose Makel der Haut oft mit Hänseleien und Unverständnis. "Kennen Sie eine Methode, bei der es Zapp macht, und die weißen Flecken sind weg?" fragte unlängst eine Patientin den Vorsitzenden des Deutschen Vitiligo-Vereins, Hans-Joachim Eckstorff aus Tornesch bei Hamburg. Eckstorff mußte passen. Dennoch: Die Medizin hat den Geplagten durchaus einiges zu bieten.

Katalase und Pseudokatalase:

So ermitteln die Dermatologin Karin Schallreuter und ihre Kollegen von der Universität von Bradford in Großbritannien gerade in einer europaweiten Studie, ob der Wirkstoff "Pseudokatalase" das hält, was er in einer ersten Untersuchung in Hamburg versprach. Das neue Medikament ist die erste Frucht einer Theorie darüber, wie die Krankheit entstehen könnte. Demnach scheinen die "Melanozyten" das sind gewissermaßen die Pigmentfabriken der Haut nicht, wie lange Zeit vermutet wurde, zu verschwinden, sondern nur nicht richtig zu funktionieren. "Sie schlafen", sagt Karin Schallreuter. Die Ärztin führt dies auf bestimmte Mängel im Stoffwechsel der Zellen zurück.

Normalerweise entgiftet das Enzym "**Katalase**" Wasserstoffsuperoxid, eine Substanz, die sich ständig in der Haut bildet. (Friseure nutzen diesen Stoff zum Bleichen von Haaren.) Aufgrund eines Stoffwechsel-Defekts wird die Vitiligo-Haut davon geradezu überschwemmt. "Unter diesem Streß", erläutert Schallreuter, "geht die Katalase

zugrunde." Dadurch kann sich immer mehr Wasserstoffsuperoxid in der Zelle anhäufen, wodurch diese ausbleicht. Überdies scheint in der erkrankten Haut der Kalzium-Haushalt aus dem Lot geraten zu sein, was ebenfalls die Ansammlung des "Bleichmittels" fördert. Die Idee liegt nahe, der Haut zum einen Kalzium, zum anderen Katalase in Form einer Creme zuzuführen. Wie Versuche Ende der achtziger Jahre bereits zeigten, vermag das natürliche Enzym die Hornschicht der Haut jedoch nicht zu durchdringen.

So entwickelten Wissenschaftler einen künstlichen Ersatz, der ähnlich wirkt, aber "durchdringender" ist eben die **Pseudokatalase**. Bislang cremten 33 Patienten ihren Körper 15 Monate lang zweimal wöchentlich mit dem Präparat ein. Sie wurden überdies zweimal in der Woche maximal anderthalb Minuten lang mit UV-B-Licht bestrahlt "das erhöht die Wirkung", erklärt Schallreuter. Neun von zehn Behandelten bildeten nach zwei bis vier Monaten im Gesicht und am Handrücken neues Pigment. An Fingern und Füßen konnte die Farbstoff-Produktion jedoch nicht wieder angekurbelt werden. Bei allen Patienten wurde die weitere Ausbreitung der Vitiligo gestoppt. Noch zwei Jahre nach Ende der Therapie hält der Erfolg an "bis auf eine allergische Reaktion ohne akute Nebenwirkungen", berichtet Karin Schallreuter.

Bestrahlung (auch mit Psoralen oder Khelin:

Ob die Bestrahlung mit UV-B-Licht langfristig das Hautkrebsrisiko erhöht, ist nicht bekannt. Genau hier liegt ein Kardinalproblem aller derzeit üblichen Therapien gegen Vitiligo: Fast immer wird dabei UV-Licht verwendet, vor allem kurzwellige UV-A-Strahlen, die die Pigmentzellen stimulieren sollen. Vor der Bestrahlung behandeln die Ärzte ihre Patienten mit Substanzen, die die Haut empfindlicher für Licht machen.

Sie werden entweder aufgetragen oder geschluckt. Langfristig angewendet, so berichteten im April Mediziner im Fachblatt "New England Journal of Medicine", erhöht beispielsweise die "Puva-Therapie" das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken.

Puva steht für "**Psoralen**-UV-A", wobei Psoralen die Substanz ist, die sensibel für das Licht macht. Dem Risiko steht ein unsicherer Nutzen gegenüber. "Bislang habe ich noch keinen sagen hören, ich bin geheilt", betont Eckstorff. Diversen Studien zufolge spricht nur etwa die Hälfte der Patienten auf die mindestens zwölf Monate dauernde Puva-Behandlung an.

Auch alle anderen Vitiligo-Therapien wirken nur begrenzt. "Deshalb müssen Arzt und Patient in jedem einzelnen Fall das Vorgehen absprechen, wobei klarwerden muß, welche Erfolgsaussichten mit welchem Aufwand und welche Nebenwirkungen verbunden sind", betont Dermatologe Gallenkemper. Seine Kollege Uwe-Fritjof Haustein vom Universitätsklinikum Leipzig fügt hinzu: "Bevor wir mit einer Therapie beginnen, müssen wir erkennen können, daß der Patient unter einem hohen seelischen Leidensdruck steht."

Das gilt auch für eine Behandlung mit dem Wirkstoff "**Khellin**", eine Substanz, die aus einer im östlichen Mittelmeerraum und in Indien verbreiteten Pflanze gewonnen wird. Ein Ärzteteam um den Dermatologen Michael Landthaler von der Universität Regensburg

propagiert dieses Verfahren. Die Mediziner cremten Flecken an Gesicht und Hals eines siebenjährigen Jungen zweimal täglich über mehrere Monate mit Khellin ein. Jeweils eine halbe Stunde nach Auftragen der Creme wurde die Haut 30 Minuten lang mit Sonnenlicht bestrahlt. Ergebnis: Nach zwei Monaten schrumpften die Vitiligo-Flecken; nach vier Monaten war die Haut nahezu vollständig "repigmentiert". Der Effekt hält mittlerweile sechs Monate an. Bislang traten keine akuten Nebenwirkungen auf.

Nach Erfahrungen mit 30 weiteren Patienten wirkt die **Khellin-Kur** bei einem Drittel der Behandelten und auch mit UV-A-Bestrahlung statt Sonnenlicht.

Die Regensburger Mediziner sehen die Methode als "interessante Alternative" zu anderen Verfahren an. "Khellin ist aber noch nicht als Medikament zugelassen", erklärt Landthaler.

Eine Behandlung sei dennoch möglich, sofern ein Arzt die Verantwortung dafür übernimmt.

UV und Phenylalanin:

Statt Khellin ist auch "Phenylalanin" geeignet, die Haut für Strahlen zu sensibilisieren. Dies zeigen die Ergebnisse einer Langzeituntersuchung mit einer sogenannten Pauva-Therapie (Phenylalanin-UV-A), die der Dermatologe Frank Ochsendorf und seine Kollegen von der Universität Frankfurt vorgenommen haben. Fast die Hälfte der Kranken berichtete fünf Jahre nach der Behandlung, daß die erneute Pigmentierung der Haut Bestand hatte.

Exsamer Laser:

Mit einer sogenannten Mikrofototherapie ohne Psoralen oder Khellin behandeln Ärzte einer Mailänder Privatlinik ihre Vitiligo-Patienten. Das Besondere: Ein spezielles Gerät erzeugt einen extrem dünnen Lichtstrahl, mit dem nur die zuvor ausgemessenen Hautstellen belichtet werden. Inzwischen wurden rund 1 200 Patienten behandelt, nach Angaben der Klinik teilweise mit gutem Erfolg. Derzeit wird die Methode an der Universitätsklinik Mailand wissenschaftlich überprüft, heißt es in der Patientenzeitschrift "Vitiligo-Informationen" (Heft 4, 1997).

Melanozytentransplantation:

Vor zwei Jahren haben schwedische Mediziner ein Behandlungsverfahren vorgestellt, bei dem körpereigene Pigmentzellen verpflanzt werden. Die teure Methode eignet sich aber nur für bestimmte Patienten. So darf der Pigmentverlust nicht mehr als 30 Prozent der Körperoberfläche betreffen, und die weißen Hautflecken dürfen sich nicht weiter ausbreiten.

Zunächst entnehmen die Ärzte aus der Haut des Gesäßes ein kleines Stück Gewebe und züchten daraus in zwei bis drei Wochen viele Pigmentzellen. Anschließend entfernen sie die obere Hautschicht von den Vitiligo-Stellen und verpflanzen die Melanozyten aus dem

Labor dorthin. Bei 40 der bislang 100 behandelten Patienten wurden die Ergebnisse nach fünf bis acht Monaten als "ausgezeichnet" beurteilt, bei 32 immer noch als "gut" und bei 22 Betroffenen als "befriedigend".

Bis heute haben die Ärzte keinerlei Narbenbildung registriert. Auch andere Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet. Eine Kontrolluntersuchung an 50 Patienten nach einem Jahr ergab, daß alle behandelten Stellen pigmentiert geblieben sind. Auch die Haut am Gesäß wuchs wieder nach. Gleichwohl sind deutsche Fachleute skeptisch. Michael Landthaler empfiehlt die aufwendige Behandlung nur dann, wenn alle anderen Therapien vorher versagt haben.