

Behandlung einer Minocyclin-induzierten Hyperpigmentierung mittels Rubinlaser

Willms C, Blume J, Szeimies RM

Klinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum Vest,
 Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen

Anamnese

Ein 73-jähriger Patient stellte sich mit seit mehreren Jahren bestehenden schwärzlichen Verfärbungen der Gesichtshaut vor. Er gab an, seit 6 Jahren täglich 50 mg Minocyclin aufgrund einer Akne einzunehmen. Die Hautveränderungen würden keine Beschwerden verursachen. Als Dauermedikation nehme er ansonsten nur L-Thyroxin ein. Allergien seien keine bekannt.

Hautbefund

Bei der klinischen Untersuchung präsentierte sich im Gesichtsbereich, insbesondere an den Wangen, den Lippen mit Ausbreitung über das Philtrum auf die Nasenspitze, eine unscharf begrenzte, relativ homogene bläulich-schwarze Pigmentierung in symmetrischer Ausbreitung. Das sonstige Integument war nicht verfärbt. Für eine noch floride Akne vulgaris gab es keinen Hinweis.

Befunde

Eine histologische Untersuchung von betroffener Haut erfolgte nicht.

Therapie und Verlauf

Nach Beendigung der Minocyclin-Therapie zeigte sich 6 Wochen später keine Befundänderung. Eine Probebehandlung wurde mit dem Rubinlaser (694 nm, 5 mm Handstück, 2,5 J/cm² bzw. 3,5 J/cm²) an der linken Wange begonnen. Im weiteren Verlauf wurde die gesamte betroffene Gesichtshaut insgesamt viermal im Abstand von 14-24 Tagen mit dem Rubinlaser (3,5 J/cm², 5 mm Handstück, 2 Hz) behandelt. Damit gelang eine vollständige Rückbildung der Hyperpigmentierung aller betroffenen Areale.

Kommentar

Unter einer Minocyclin-Therapie treten bei 3-14% der Patienten Hyperpigmentierungen auf. Insgesamt werden drei klinische und histologische Formen unterschieden: 1.: blau-schwarze fleckige Pigmentierungen im Bereich von Entzündungsherden oder Narben, z.B. im Bereich von Aknenarben. 2.: blau-schwarze oder grau umschriebene fleckige Pigmentierung auf normaler Haut, häufig an den Unterschenkeln. 3.: Generalisierte schmutzig-braune Pigmentierung („muddy skin syndrome“) in lichtexponierten Arealen. Nach Absetzen des Medikamentes kann die Rückbildung durch den Einsatz von Laserbehandlungen beschleunigt werden. Eine Alternative zu Minocyclin stellt Doxycyclin dar, war aber im vorliegenden Fall nach Absetzen des Minocyclins nicht mehr erforderlich [1,2].



Abb 1: Initialer Hautbefund vor Therapiebeginn



Abb 2: Abschließender Hautbefund nach 4 Behandlungen

Literatur

1 Karrer, S., Szeimies, RM., Pfau, A. *et al.* Minozyklin-induzierte Hyperpigmentierung. *Hautarzt* **49**, 219–223 (1998).

2 Nenoff, P., Müller, H., Schulze, I. *et al.* Diffus grauschwarze Hyperpigmentierung der Gesichtshaut bei einer 59-jährigen Patientin. *Hautarzt* **66**, 214–217 (2015).