

CHEMICAL PEELING

Wiederentdeckung einer äußerst effektiven Behandlung

INTERVIEW MIT DR. MED. OLIVER PH. KREYDEN



Abb. 1: Dr. med. Oliver Ph. Kreyden, Präsident der Schweizer Gesellschaft für ästhetische Dermatologie (SGEDS) und Gründungsmitglied der International Peeling Society (IPS)

Herr Dr. Kreyden, bei Kreyden Aesthetics werden regelmäßig mitteltiefe TCA- und tiefe Phenol-Peelings durchgeführt. In den USA gehören die chemischen Peels zu den TOP 5 der nicht invasiven ästhetischen Behandlungsmethode noch vor dem Laser. In Europa ist diese Behandlung vergleichsweise gering. Wie erklären Sie sich das?

Das ist tatsächlich so. Gemäß der neuesten Statistik der American Society for Plastic Surgery belegt mit etwas über 1 Mio. Eingriffen das Chemical Peeling Platz 3 hinter der Botulinum- und der Fillerbehandlung. Der Grund dafür ist in erster Linie historisch zu sehen. Das chemische Peeling hat in Amerika jahrelange Tradition. Bereits in den frühesten 60er Jahre des letzten Jahrhunderts haben Baker und Gordon das tiefe Phenol-Peeling beschrieben und auch weiter entwickelt. Die plastischen Chirurgen haben neben den operativen Eingriffen mitteltiefe und tiefe Peelings regelmäßig durchgeführt, häufig

auch in Kombination direkt nach einem Lifting. Diese Tradition fehlt in Europa. Hinzu kommt, dass aufgrund der strengen regulatorischen Bedingungen in den USA zahlreiche ästhetisch-dermatologische Behandlungsmethoden nicht oder zumindest nur reduziert angeboten werden dürfen. Somit beschränken sich die Amerikaner auf die gut etablierten Behandlungsmethoden und das mitteltiefe bis tiefe chemische Peeling gehört sicherlich dazu. Ein weiterer Grund, weswegen das Peeling in Europa weniger verbreitet ist, liegt in der so genannten „Down-Time“ begründet. Darunter verstehen wir die soziale Auszeit aufgrund der Reaktion nach einem ästhetischen Eingriff. Die post interventionellen Reaktionen mit Schwellung, entzündlicher Rötung und Abschälung der Haut nach einem tiefen Peeling können beträchtlich sein, sodass sowohl der Patient, aber zuweilen auch der behandelnde Arzt vor den Reaktionen Respekt hat. Somit liegt es nahe, einen alternativen Weg zu suchen.

Wie wichtig ist eine gründliche Anamnese vor einem Peeling?

Diese Frage wird leider allgemein in der ästhetischen Dermatologie viel zu wenig gestellt und somit auch nicht beantwortet. Prinzipiell muss vor jedem ästhetisch-dermatologischen Eingriff eine Diagnose gestellt werden. In der Medizin ist dies der akzeptierte Normalfall. Kein Patient würde ein verschriebenes Blutdruckmittel einnehmen, wenn der verordnende Arzt zuvor nicht den Blutdruck gemessen und somit eine Diagnose gestellt hat. In der ästhetischen Dermatologie wird viel zu häufig etwas behandelt, nicht weil der Patient diese Behandlung aufgrund seiner entsprechenden ärztlichen Analyse benötigt, sondern alleine aufgrund der Tatsache,

dass die entsprechende Behandlungsmöglichkeit dem Arzt zur Verfügung steht. Es kann nicht häufig genug betont werden, dass auch in der ästhetischen Dermatologie zunächst eine Diagnose, dann ein Behandlungsplan und erst danach eine Behandlung mit dem dafür geeigneten Mittel durchgeführt werden muss! Für die tiefen Chemical Peels trifft dies noch viel mehr zu! Diese semi-invasive Methode ist nicht für alle Patienten geeignet, sondern darf nur bei entsprechend guter Indikation eingesetzt werden. Mitteltiefe und tiefe Peelings sind vergleichbar mit einem chirurgischen Eingriff, da der direkte post interventionelle Verlauf und somit das endgültige Resultat entscheidend davon abhängig ist, ob im Vorfeld die Indikation richtig gestellt wurde, die Kontraindikationen beachtet wurden und ob der Eingriff korrekt mit hoher Sorgfaltspflicht durchgeführt wurde.

Was tun Sie, um die Haut optimal auf das Peeling vorzubereiten? Ist eine Vorbehandlung empfehlenswert?

Bei Kreyden Aesthetics werden alle Patienten 4 Wochen vor dem Eingriff mit einem Pre-Peel bestehend aus Hydrochinon und Tretinoin vorbehandelt. Die Patienten – übrigens keineswegs nur Patientinnen – tragen die magistral rezeptierte Creme jeden Abend als Nachtcreme auf. Es kommt nach einer regelmäßigen Anwendung zu einer leichten Reizung der Haut, vergleichbar mit einem leichten Sonnenbrand. Etwas unwissenschaftlich kann gesagt werden, dass je größer die „Vorreizung“ der Haut ist, desto intensiver wirkt das mitteltiefe resp. tiefe Peeling, desto größer ist zwar die Reaktion während der Tage nach der Behandlung, desto größer ist aber auch der Effekt der Behandlung insgesamt. Aus diesem Grund führen wir

bei Kreyden Aesthetics nur mehrstufige Peelings nach L. Wiest (München) durch.

Was passiert während des Peelings mit bzw. in der Haut?

Wir müssen oberflächliche, mitteltief und tiefe Peelings unterscheiden. Die oberflächlichen Peelings mit Fruchtsäure, Salicylsäure oder Glykolsäure bewirken durch eine Senkung des pH-Werts der Haut eine Reizung und deren Wirksamkeit ist somit abhängig von der Verweildauer auf der Haut und natürlich auch von der Konzentration der Säure. Diese oberflächlichen Peelings müssen in aller Regel neutralisiert werden und bewirken eine leichte Reizung gefolgt von einem moderaten Abschälen in den folgenden zwei Tagen nach Therapie.

Mitteltiefe Peelings führen wir mit Trichloressigsäure durch (TCA 15–30%). Bei den TCA-Peels wird die Haut regelrecht denaturiert, was sich in dem sogenannten „Frosting“ zeigt: Die Haut wird nach dem Auftragen der TCA-Lösung gräulich-weiß, je nach Intensität der gewählten TCA-Konzentration, der Stärke des Auftragedruckes resp. der Anzahl der Durchgänge. Je weißer und je dichter das „Frosting“ desto höher ist die Eindringtiefe. Das Phenol-Peeling als tiefes Peeling funktioniert gleichermaßen, nur ist die Eindringtiefe um ein Beträchtliches höher und somit ist auch die Heilungsphase nicht mit dem oberflächlichen resp. mitteltiefen Peeling zu vergleichen. Beim Phenol-Peeling braucht es auch zwingend eine Anästhesie und es ist bei unsachgemäßer Anwendung mit systemischen Komplikationen zu rechnen.

Peeling ist kein standardisierter Prozess, mit welchen Komplikationen ist mitunter zu rechnen?

Mitteltiefe und tiefe Peelings sind durchaus standardisierte Behandlungsmethoden. Im Gegenteil: Aufgrund der Reaktion und Gefahr von Komplikationen müssen diese Eingriffe überaus standardisiert sein. Es darf nicht sein, dass der eine Patient einmal so, der andere einmal so behandelt wird. Aber wie bei allen chirurgisch plastischen und nicht-chirurgischen



Abb. 2: Patientin vor, während und 7 Tage nach der Peeling-Behandlung

ästhetisch-dermatologischen Eingriffen ist natürlich auch beim mitteltiefen und tiefen Peeling je nach Erfahrung des behandelnden Arztes Platz für individuelle Behandlungspläne. Als Komplikation ist in erster Linie eine verzögerte Wundheilung zu nennen. Diese wiederum äußert sich in einer prolongierten, zuweilen figurierten Hautrötung resp. Hyperpigmentation. Selten kann es auch zu oberflächlichen Narben führen. Wichtig ist auch die systematische Prophylaxe einer Herpes-simplex-Infektion, denn eine derartige Infektion im akuten erosiven Wundstadium ist eine schwerwiegende Komplikation. Ferner ist auch die relative Komplikation eines wenig zufriedenen Patienten zu nennen. Dieser „Komplikation“ kann durch entsprechend gute Aufklärung im Vorfeld einfach entgegengewirkt werden. Beim Phenol-Peeling ist zu beachten, dass die post interventionellen Reaktionen beträchtlich sind und der Patient im Vorfeld gut darauf vorbereitet werden muss. Auch ist die Abheilungsphase deutlich prolongiert. Ein Resterythem im behandelten Gebiet bleibt während Wochen bestehen. Wenn der Patient darauf vorbereitet ist, entstehen keine Probleme. Beim Phenol-Peeling müssen – wie bereits erwähnt – die sehr seltenen systemischen Nebenwirkungen, insbesondere kardiale Arrhythmien, beachtet werden. Nicht zuletzt auch aus diesem Grund empfiehlt sich eine Zusammenarbeit mit einem Anästhesiologen.

Welchen wichtigen Ratschlag würden Sie Ihren Kollegen geben?

Die Resultate nach mitteltiefen TCA- resp. tiefen Phenol-Peelings sind bei guter Indikationsstellung und korrekter Patientenwahl hervorragend und mit keiner anderen Therapiemöglichkeit vergleichbar. Auch nicht mit dem Laser, not a bene, was die Behandlungsstatistik der American Plastic Surgery Society mit Ihren Zahlen eindrücklich unterstreicht. Somit ist diese Behandlung unbedingt empfehlenswert. Allerdings braucht sie eine exakte Schulung und ist nicht geeignet für einen in der ästhetischen Dermatologie weniger erfahrenen Arzt. Interessierte Kollegen sollten zwingend mehrtägige Behandlungskurse besuchen und mit tiefer konzentrierten TCA-Peelings beginnen. Nachkontrollen der behandelten Patienten sind ein sehr gutes Instrument an den eigenen Resultaten zu lernen und so diese zu verbessern.

*Sehr geehrter Herr Dr. Kreyden,
wir danken Ihnen für das Gespräch!*

MARK YOUR CALENDER

Kreyden Aesthetics führt
vom 31.10.–02.11.2013
einen 2-tägigen Peeling-Kurs mit
Live-Behandlungen durch.

Interessierte melden sich an unter
praxis@kreyden.ch