

Eine Anleitung zur korrekten „Chemical-Peel“-Therapie

Tiefe Peelings richtig machen

Dr. Oliver Ph. Kreyden – Präsident der Schweizer Gesellschaft für ästhetische Dermatologie und Gründungsmitglied der Internationalen Peeling Society (IPS)

Chemische Peels werden schon seit Jahrtausenden zur Hautverjüngung angewandt, gerieten aber erst seit dem letzten Jahrhundert in den Fokus der Wissenschaft. Vor allem in den 1990er Jahren bekam das mitteltiefe und tiefe Peeling erstmals Konkurrenz mit dem CO₂-Laser-Resurfacing.

Das CO₂-Laser-Resurfacing boomte nach seiner Einführung regelrecht, wurde aber wegen der langen Down-Zeit und der nicht unbeträchtlichen Gefahr von Milien- resp. Narbenbildung bald wieder verlassen bzw. durch die neue fraktionierte Methode abgelöst. Auch um diese Methode wurde es inzwischen aber wieder deutlich ruhiger. In den USA gehören die chemischen Peels zu den Top 5 der nicht invasiven ästhetischen Behandlungsmethoden im Jahre 2010, direkt hinter den Lasern. Wir unterscheiden bei den Peel-Verfahren:

- ▶ Oberflächliche Peels mit einer Eindringtiefe von 0,06 mm
- ▶ Mitteltiefe Peels mit einer Eindringtiefe von 0,45 mm
- ▶ Tiefe Peels mit einer Eindringtiefe von 0,6 mm

Oberflächliche Peelings sind in aller Regel unkompliziert in der Anwendung. Sie haben nur einen geringfügigen Reizeffekt auf die Haut, das Abschälen der Haut ist minimal und somit bestehen auch keine eigentlichen Gefahren. Um einen genügenden Effekt zu erreichen, müssen diese Peel-Verfahren in wöchentlichen Abständen ca. vier- bis sechsmal wiederholt werden. Die meisten kommerziell erhältlichen Produkte sind auf der Basis von Fruchtsäuren und das Wirkprinzip besteht in einer von Sitzung zu Sitzung zunehmenden Verweildauer der Peeling-Lösung auf der Haut. Somit wird die Haut durch Verminderung des pH's gereizt, was sich in einer Verfeinerung der Hautstrukturen nach Abschluss der Behandlung bemerkbar macht. Da die einzelnen Behandlungen problemlos mit dem Alltagsleben einhergehen, wird auch von «Lunchtime-Peels» gesprochen. Diese Methode wird vor allem von Kosmetikerinnen und Ästhetik-Instituten angeboten.

Mitteltiefe und tiefe Peelings beruhen auf einem anderen Wirkungskonzept. Durch Auftragung von Jessner Lösung, Trichloressigsäure (TCA = engl. Trichloroacetic Acid) in verschiedenen Konzentrationen (15% bis 35 %) oder beim tiefen Peel dem Phenol werden die Proteine der Hautoberfläche denaturiert. Es kommt also zu einer weißlichen Ausfällung der Haut, dem sogenannten Frost. Diese Behandlung ist vergleichbar mit einem operativen Eingriff und gehört strikt in eine ärztliche Fachhand. Wegen der nicht unbeträchtlichen postinterventionellen Reaktion mit Schwellung, Rötung und vor allem Krustenbildung bzw. Abschälung bestehen sowohl von Seiten der Behandler als auch von Seiten der Patienten gewisse Berührungängste, weswegen diese Behandlung in Europa weniger häufig angewendet wird. Dies ganz im Gegensatz zu den USA, wo das TCA- und Phenol-Peeling eine lange Tradition hat.

Unser Gastautor in dieser Ausgabe:
Dr. Oliver Ph. Kreyden



Dermatologie & Venerologie FMH
Präsident SGEDS (Swiss Group of Esthetic
Dermatology and Skincare)
Ästhetische Dermatologie und Laser-Medizin
Praxis Methininserhof
Baselstrasse 9, 4132 Muttenz
praxis@kreyden.ch

Dies wollte Frau Dr. Luitgard Wiest, Fachärztin für Dermatologie, aus München ändern. Zeitgleich mit der Erstveröffentlichung Ihres Buches „Bildatlas Peeling – Grundlagen, Praxis, Indikationen“ (Co-Autorin Prof. Dr. med. Nanna Y. Schürer aus Osnabrück) lud Dr. Wiest zu einem dreitägigen Hands-on-Peeling-Kurs nach München. Ziel des Kurses war es, in kleinster Gruppe (zugelassen waren gerade acht Ärzte!) die verschiedenen Peeling-Verfahren in Theorie, aber vor allem auch in Praxis zu erlernen oder bei fortgeschrittenen Teilnehmern zu festigen. Durch den mehrtägigen Kurs war es aber auch möglich, die am Vortag behandelten Patienten im Follow-up zu beurteilen, die Post-Peel-Behandlung festzulegen und den weiteren Verlauf am nächsten Tag festzuhalten.

Die Indikationsstellung und die Vorbereitung sind wichtig

„Die Wichtigkeit der Vorbehandlung wird immer wieder unterschätzt“, erklärte Dr. Wiest. „Alle meine Patienten erhalten für vier Wochen eine Vorbehandlung mit Hydrochinon und Tretinoin. Dies sind keine Pflegprodukte, sondern Therapeutika und dienen der guten Vorbereitung der Haut. Das Peeling ist deutlich effektiver bei entsprechender Vorbehandlung.“ Das sah man den Patienten, welche zum Peel-Termin erschienen, auch an. Das Gesicht war leicht erythematös irritiert. TCA-Peels bedürfen keiner Anästhesie, währendem tiefe Phenol-Peelings unter einer Sedoanalgesie unter strenger Überwachung der kardiovaskulären Funktionen durch einen Anästhesisten durchgeführt werden. Diese Patienten erhalten auch eine intravenöse Flüssigkeitszufuhr von ca. 1 l bis 1,5 l NaCl- oder Ringer-Lösung während des Eingriffes.



© (f) Dr. Kreyden

1 Typischer Frost nach Jessner Lösung, dem Pre-Peel vor 25% TCA. Der Frost ist pflastersteinartig oberflächlich.

Die Indikationen zur Durchführung von mitteltiefen bis tiefen Peelings sind mannigfaltig und reichen von feinen Falten, Melasma, flachen bis mitteltiefen Akne-Narben über aktinische Keratosen zu der großen Patientengruppe mit Photoageing: Also Patienten mit disseminierten Hyperpigmentationen, aktinischer Elastose sowie vereinzelt teleangiektatischen Veränderungen. „Aber auch akute dermatologische Entzündungs-Erkrankungen wie die Rosazea oder die Akne papulopustulosa gehen hervorragend“, so Dr. Wiest.

Und so wird's gemacht

Nach einer allgemeinen Desinfektion des zu behandelnden Areals wird die Haut mit Aceton entfettet. Dabei ist es wichtig, dass mit genügendem Druck gearbeitet wird. Macht man es richtig, so sieht man bereits beim Entfetten einen Hauch von einem weißlichen Schimmer.

Bewährt hat sich als zweiter Schritt ein Pre-Peeling mit Jessner Lösung. In Kombination mit der Jessner Lösung können primär oberflächlich wirkende TCA-Lösungen für mitteltiefe Peels



2 Intensiver Frost nach 25% TCA.

eingesetzt werden. Auf diese Weise lassen sich Risiken vermeiden, die mit der Anwendung höherer TCA-Konzentrationen (>35%) verbunden sind. Durch das Auftragen der Jessner-Lösung entsteht ein pflastersteinartiger Frost auf allgemein erythematöser Haut, wobei man noch deutlich nicht geschädigte Hautareale ausmachen sollte (nicht homogener Frost). Direkt an das Pre-Peel schließt sich das eigentliche TCA-Peel an.

Abhängig von der Konzentration, Vorbehandlung und Applikationsweise kann TCA für oberflächliche bis mitteltiefe Peelings eingesetzt werden. Am Frost-Level erkennt der Arzt, welche Einwirktiefe erreicht wurde:

- ▶ Level I: durchsichtiger Frost, oberflächlich
- ▶ Level II: kompakter, zarter Frost, oberflächlich bis mitteltief
- ▶ Level III: kompakter, weißer Frost (wie Zement), mitteltief.

Auch die dynamische Komponente des Frostes gibt uns wichtige Informationen. Entsteht der Frost schnell, so hat man eine große Tiefenwirkung, entsteht er langsam, so kann mit Erhöhung des Auftragedruckes etwas korrigiert werden. „Die Ein-

Hier steht eine Anzeige
This is an advertisement

 Springer



3 Ein Tag nach Kombinations-Peel mit Jessner und TCA 25%. Man beachte die entzündliche Braunverfärbung. Ein Schälfeffekt ist noch nicht sichtbar.

wirktiefe muss dem Befund angepasst werden!“, warnte Dr. Wiest. Abhängig von der Peel-Tiefe kann ein TCA-Peeling zu einem brennenden Schmerz führen, der gewöhnlich nur für die Dauer des Frostes und damit wenige Minuten persistiert. Durch lokale Kälteeinwirkung kann dieser Schmerz gelindert werden (Frischluff-Fächerung, Ventilator, evtl. Kryo-Nebel). Nach dem Peel werden kühlenden O/W-Emulsionen und feuchte Tücher sowie Coldpacks aufgelegt.

Weekend-Peel

Die soziale Auszeit ist für die Patienten zunehmend ein wichtiges Thema. Aus diesem Grund hat Dr. Wiest das sogenannte Weekend-Peel entwickelt, bei welchem die Patienten keinen Arbeitsausfall erleiden. Beim Kombinations-Peel mit Jessner Lösung und TCA 15%–25% kann gegen Akne und oberflächliche Hautveränderungen wie Pigmentstörungen und erste Anzeichen der Hautalterung behandelt werden. Im Gesicht führt ein «Weekend-Peel» zu einer erfrischten Erscheinung, ohne dass mit einer allzu langen Down-Time gerechnet werden muss. Konkret werden die Patienten am Donnerstagnachmittag behandelt. In den ersten 24 Stunden kommt es nur zu einer deutlichen Reizung der Haut mit Erythembildung und evtl. leichter bräunlicher Krustenverfärbung. Ein Schälfeffekt ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht zu sehen, sodass mit entsprechender Abdeckung durchaus der Arbeit nachgegangen werden kann. Am Samstag und am Sonntag kommt es dann zum stärkeren Abschälen sowie Ödembildung, die größtenteils am Montagmorgen abgeschlossen ist und die Patienten somit wieder ihrem sozialen und beruflichen Leben nachgehen können.

Phenol-Peeling

Tiefe Phenolpeels kommen für die Therapie von stark fortgeschrittener Hautalterung (Glogau III-IV) mit schwerer Elastose und aktinischen Keratosen, Präkanzerosen im Gesicht und bei tiefen Aknenarben in Betracht. Bei der Applikation der Baker-Gorden-Lösung auf einer mit Aceton entfetteten Haut stellt sich der homogene Frost unmittelbar ein. Wenige Sekun-

den nach dem Auftragen ist der Frost zunächst kräftig weiß und entwickelt in den nächsten Minuten einen gräulichen Farbton und wird zunehmend durchscheinender. Bereits während der Behandlung kann ein zunehmendes Erythem und eine Schwellung festgestellt werden. Die Behandlung ist schmerzhaft und muss entweder in Blockanästhesie (z. B. ausschließlich Oberlippe) oder aber vorzugsweise in Sedoanalgesie durch einen Anästhesisten durchgeführt werden. Wie bereits erwähnt muss der Patient kardiovaskulär überwacht sein. „Wegen der nicht zu unterschätzenden Risiken sollte ein tiefes Phenolpeel ausschließlich von einem entsprechend ausgebildetem Arzt durchgeführt werden“, ermahnte Wiest die Kurs-Teilnehmer. „Aber gerade im Hinblick auf die Langzeiteffekte weisen die tiefen chemischen Peels Vorteile gegenüber der Lasertherapie auf.“

Die Nachbehandlung

Sämtliche mitteltiefen und tiefen Peels können in einem ambulanten Setting durchgeführt werden, wobei die Patienten am Anschluss an die Behandlung täglich zum Verbandwechsel in die Praxis kommen müssen. Mit feuchten Umschlägen werden die Krusten aufgeweicht und Schritt für Schritt langsam von kundiger MPA-Hand entfernt. Während der ersten vier bis fünf Tage wird mit einer Antibiotikum-haltigen Salbengrundlage behandelt, ab ca. dem fünften Tag wird auf eine pflegende Creme-Behandlung gewechselt. Tape-Verbände werden nur beim Phenol-Peeling empfohlen, wobei der Nutzen dieser Verbände in Experten-Kreisen kontrovers diskutiert wird.

Zusammenfassend

Die drei Tage Hands-on-Training waren anstrengend und höchst aufschlussreich. Sämtliche Teilnehmer, ob Anfänger oder bereits fortgeschritten in der Peeling-Therapie, waren sich einig, dass gerade die Möglichkeit der Verlaufsbeobachtung eminent nützlich war. Peeling ist eine Methode mit wenig finanziellem Aufwand und – sofern von entsprechend geschulter und erfahrener Hand angewendet – höchst zufrieden stellenden Ergebnissen ohne allzu lange Downtime der Patienten. Die fortgeschrittene Elastose des Gesichtes, des Halses, Dekolletés oder der Handrücken kann mit keiner anderen Technik so einfach und effektiv behandelt werden wie mit dem mitteltiefen oder tiefen Peeling. Der „Bildatlas Peeling“ ist für jeden Peeling-Interessierten ein hervorragender Begleiter und ist als Lehrbuch, Nachschlagewerk wie auch als Repetition sehr zu empfehlen.

Kreyden O, Dermatologie Praxis 2012, 2:33

1. Anwenderkurs Botulinum und Filler Facial-Kurs
am Samstag, den 24.08.2013
Kursleiter: Dr. Oliver Ph. Kreyden, Dr. Luitgard Wiest
Kursort: Praxis Methininserhof, Baselstraße 9
4132 Muttenz, Schweiz
Anmeldung und nähere Information: praxis@kreyden.ph
2. Peeling Kurs
31.10.-02.11.2013
Kursleiter: Dr. Oliver Ph. Kreyden, Dr. Luitgard Wiest
Anmeldung und nähere Information: praxis@kreyden.ph