

Im Gespräch mit Dr. med. Oliver Ph. Kreyden

«Das Peeling erlebt zu Recht eine Renaissance»

Neben Botulinum und Hyaluronsäure ist das Peeling die dritte Säule bei den Behandlungsmöglichkeiten in der ästhetischen Dermatologie. Warum sich Dr. med. Oliver Kreyden eine vollumfassende ästhetische Dermatologie nicht ohne das Peeling vorstellen kann und worauf Behandelnde bei der Patientenauswahl, Vorbereitung und Behandlung achten sollten, erläutert der Präsident der Internationalen Peeling Society im Interview.

Interview | Athena Tsatsamba Welsch

◆ **SkinMag:** Dr. Kreyden, Sie sind Präsident der Internationalen Peeling Society und unterstützen Ärztinnen und Ärzte in der Anwendung von chemischen Peelings. Welche Bedeutung kommt dieser Behandlungsmethode in der ästhetischen Dermatologie zu?

Oliver Kreyden: Peelings wurden tatsächlich bereits im Altertum verwendet, wenn natürlich auch nicht in der heutigen Form. In den 1960er Jahren wurde die Methode wieder populärer bedingt durch die US-amerikanischen Ärzte TJ Baker und HL Gordon, die das Phenol-Peeling einführten und wirklich beachtliche Resultate zeigen konnten. In der Boom-Zeit der Laser wurde das Peeling wieder etwas vergessen und es erlebt nun zu

Recht eine richtig gehende Renaissance. In der ästhetischen Dermatologie haben wir mehrere Möglichkeiten und mehrere Ebenen, therapeutisch einzugreifen. Mit Botulinum behandeln wir Falten, die aufgrund einer hyperkinetischen oder hypertonen Muskulatur entstanden sind. Wir entspannen die Gesichtszüge. Mit Hyaluronsäure gehen wir Volumendefizite an und geben dem Gesicht wieder die ursprüngliche Form zurück. Das Peeling hingegen behandelt die Hautstruktur respektive die -beschaffenheit selbst. Faltenbildung durch alters- oder UV-bedingte Elastose, Lentiginose aber auch aktinische Hautschädigungen werden effizient angegangen. Je nach Tiefe des Peelings kann auch ein Lifting-Effekt erreicht werden. Somit kommt dem Peeling als dritte Säule im Behandlungskonzept der ästhetischen Dermatologie eine sehr wichtige Rolle zu. Ich kann mir eigentlich eine vollumfassende ästhetische Dermatologie ohne Peeling nicht vorstellen.

Wie wirkt ein chemisches Peeling?

Wir unterscheiden prinzipiell drei Arten von Peelings: oberflächliche, mitteltiefe und tiefe Peels. Oberflächliche Peelings werden sehr oft mit den sogenannten Fruchtsäuren oder Glykolsäure respektive Salicylsäure durchgeführt. Diese Substanzen agieren mittels Senkung des pH-Wertes der Haut und müssen nach einer gewissen Zeit neutralisiert werden. Die TCA-Peels sowie das Phenol-Peeling hingegen bewirken eine Denaturierung der behandelten Haut und sind irreversibel.

«Wir behandeln überdurchschnittlich viele Männer mit Peelings.»



Dr. med. Oliver Ph. Kreyden,
Inhaber der Praxisklinik Kreyden
in Muttenz, Präsident der
SGEDS und der Internationalen
Peeling Society

*«Vor jeder ästhetischen
Behandlung ist eine
entsprechende Diagnose
unabdingbar.»*

Der Endpunkt ist ersichtlich durch das sogenannte Frosting, also die weissliche bis gräuliche Verfärbung der Haut aufgrund der Zerstörung der Proteine bei der Denaturierung. Je tiefer das Peeling, desto gräulicher und kompakter ist der Frost. Um Komplikationen zu vermeiden, ist die Beurteilung dieses Frostes von grosser Wichtigkeit, da diese Peelings – wie erwähnt – nicht neutralisiert werden können.

Sind Peelings für jeden geeignet?

Prinzipiell ja. Übrigens behandeln wir überdurchschnittlich viele Männer mit Peelings, da diese Behandlung dem Wunsch des männlichen Patienten entspricht. Er möchte das Problem mit möglichst einer einzigen Behandlung möglichst definitiv behandelt wissen.

Welche Rolle spielt die exakte Diagnose vor dem Peeling?

Es kann nicht oft genug erwähnt werden, dass vor jeder ästhetischen Behandlung eine entsprechende Diagnose unabdingbar ist! Diese einfache Aussage wird erstaunlicherweise immer wieder missachtet. In der Inneren Medizin leuchtet es sofort ein, dass kein Arzt

einem Patienten ohne vorangegangene Blutdruckmessung ein Blutdruckmittel verschreiben würde. Leider wird in der ästhetischen Dermatologie anhaltend viel zu oft eine Therapie ohne entsprechendes Behandlungskonzept durchgeführt. Die Behandlung wird nur deswegen durchgeführt, weil der Arzt die entsprechende Technik irgendwo an einem Workshop erlernt hat und nicht, weil der Patient diese Therapie aufgrund der vorangegangenen ästhetischen Gesichtsanalyse benötigt. Jede Therapieform hat somit ihre eigene Indikation und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten sind nicht austauschbar. Wenn eine Patientin kein Botulinum wünscht, kann man sie nicht einfach mit Hyaluronsäure behandeln. So haben auch die Peelings eine sehr genaue Indikation: strukturelle Veränderungen der Gesichtshaut.

Bei welchen Veränderungen wenden Sie welches Peeling an?

Je nach Hauttiefe des Problems verwenden wir ein oberflächliches, mitteltiefes oder tiefes Peeling. Für oberflächliche Lentigines, feine Fältchen oder eine generelle Auffrischung der Hautstruktur kommen oberflächliche Peelings zur Anwendung. Tiefer liegende Hautschädigungen wie eine aktinische Keratose, eine mildere Elastose, tiefreichende Lentigines respektive Melasmen werden mit mitteltiefen TCA-Peelings in Konzentrationen von 25–35% angegangen. Tiefreichende Falten sowie das sogenannte Sagging unter anderem bei Hamsterbäckchen und

Tränensäcken sind die Indikationsgebiete des tiefen Phenol-Peelings, da mit dem tiefen Phenol-Peeling auch ein relativ grosser Straffungs- und Lifting-Effekt erreicht wird. Hier können wirklich erstaunliche Resultate erreicht werden!

Wie bereiten Sie die Haut auf eine Peeling-Behandlung vor?

Die Vorbereitung der Haut ist wichtig und kann auch entscheidend für den Behandlungserfolg sein. Meine Patientinnen und Patienten führen vier Wochen vor dem geplanten Eingriff ein Pre-Peeling durch. Der Hauptbestandteil der verschriebenen Nachcreme ist Tretinoin. Wir konnten zeigen, dass eine 0.1-prozentige Creme vier Wochen täglich angewandt bessere Resultate zeigt als eine 0.05-prozentige Tretinoin-Creme. Ich persönlich verschreibe meinen Patienten eine Kombinationsbehandlung mit Tretinoin sowie Hydrochinon, um den «Vorschäl»-Effekt zu erhöhen, da beide Substanzen irritativ wirken. Zudem ist Hydrochinon bleichend, was sich protektiv auf die postinflammatorische Hyperpigmentierung nach oberflächlichem respektive mitteltiefem Peeling auswirkt. Viel wichtiger als diese «technische» Vorbereitung ist allerdings die persönliche Vorbereitung des Patienten durch den behandelten Arzt. Da die Reaktion nach dem Peeling je nach Eindringtiefe tatsächlich dramatisch sein kann, muss sowohl die oder der Betroffene als auch deren und dessen persönliches Umfeld wie zum Beispiel Partner und Kinder etc. minutiös auf die «Zeit danach» mit genauer Verhaltensinstruktion aufgeklärt werden. Ich persönlich sehe meine Patientinnen und Patienten nach dem Peeling täglich bis zur vollständigen Epithelialisierung.

«TCA-Peels sowie das Phenol-Peeling sind irreversibel.»

Wie läuft ein Peeling ab?

Das Peeling selbst ist immer eine Vier-Phasen-Behandlung. Als erster Schritt wird die Haut zunächst mit 70-prozentigem Ethanol und dann mit Aceton behandelt. Diese zwei Vorbereitungsschritte, wie auch das Pre-Peel vier Wochen zuvor, dienen der Entfettung der Haut, um ein gutes Resultat mit den lipophilen Peeling-Substanzen zu erhalten. Der dritte Schritt ist das eigentliche Vor-Peeling mit Jessner-Lösung, das aus Salicylsäure, Milchsäure und Resorcin besteht und nach seinem Entwickler Max Jessner (1887–1978) benannt wurde. Erst danach kommt das eigentliche Peeling zur Anwendung, je nach gewünschter Eindringtiefe TCA 15–35% oder das Phenol-Peeling. Eine

Besonderheit ist das von mir entwickelte Photo-Peel, eine Kombination mit IPL-Behandlung mit einem TCA15%-Peeling in der gleichen Sitzung für die Behandlung oberflächlicher Melasmen oder tieferer Lentiginos.

«In aller Regel ist nur eine einzige Peeling-Sitzung nötig.»

Welche Komplikationen können auftreten?

Bei entsprechend korrekter Indikationsstellung, guter Vorbereitung des Patienten, lege artis durchgeführter Therapie und minutiöser Nachkontrolle sind Rückschläge eigentlich selten. Aufgrund der inflammatorischen Wirkungsweise der Peelings sind postinterventionelle Hyperpigmentationen häufig, wobei dies eher einer therapiespezifischen Reaktion und weniger einer Komplikation entspricht. Dies wird mit Bleichcremen in Kombination mit Sonnenschutz behandelt. Protrahierter Heilungsverlauf oder gar oberflächliche Narbenbildung treten bei unsachgemässer Behandlungstechnik oder bei postinterventionellen bakteriellen Infektionen auf. Und dann ist hier noch die übersteigerte Erwartungshaltung der Patientin oder des Patienten zu nennen. Aber noch einmal: Bei entsprechend guter Patientenführung und korrekter Technik sind diese «Komplikationen» vermeidbar.

Wie viele Sitzungen sind für ein zufriedenstellendes Ergebnis notwendig?

In aller Regel ist nur eine einzige Sitzung nötig – das ist das Schöne an den Peels! Selbstverständlich können auf Wunsch des Patienten bzw. der Patientin je nach Peeling-Tiefe später weitere Peelings abgeschlossen werden.

Was raten Sie Kolleginnen und Kollegen, die diese Behandlung in ihrer Praxis anbieten möchten?

Eine genaue Aus- und später Weiterbildung ist beim Peeling noch wichtiger als bei anderen Techniken der ästhetischen Dermatologie. Es gibt hervorragende Literatur und auch an internationalen Kongressen wird glücklicherweise in den letzten Jahren vermehrt über Peelings berichtet. Wir bieten seit über acht Jahren einmal jährlich im Oktober einen zweitägigen Peeling-Workshop an. Hier werden die Teilnehmenden schrittweise durch das ganze Spektrum des Peelings sowohl theoretisch wie auch praktisch hindurchgeführt. Weitere Informationen gibt es auf sgeds.ch. Die International Peeling Society (peelingsociety.com) ist zudem sehr aktiv in Lehre und Forschung. Für Peeling-Interessierte lohnt sich eine Mitgliedschaft bestimmt. ◊