

Spotlight

Korrespondenzadresse
PD Dr. med. Ina Hadshiew
 Derma-Köln
 Graseggerstraße 105
 50737 Köln
 ina@sitewerks.net

Wirksamkeit von Calcium-Hydroxylapatit im Vergleich zur injizierbaren Hyaluronsäure bei der Handrückenaugmentation

▼
Kurzkommentar zu Seite 445

In der vorgestellten Studie von Sattler et al. werden Wirksamkeit und Sicherheit der dermalen Filler Calcium-Hydroxylapatit (Radiesse®) und Hyaluronsäure (Juvéderm® Ultra 4) bei der Hand-Augmentation miteinander verglichen. In einer teilweise verblindeten Studie wurden bei 37 Frauen im Alter zwischen 45 und 65 Jahren die o.g. Substanzen im Halbseitenversuch in die rechte bzw. linke Hand injiziert, mit dem Ziel der ‚Hautverjüngung‘ (Hand-Augmentation). Die Beurteilung des Therapieerfolges erfolgte vor Beginn sowie nach 1, 3, 9 und 12 Monaten. Beurteilt wurde das Aussehen der Hände (nach der ‚Merz 5-point hand grading scale‘), das kosmetische Ergebnis, die Zufriedenheit des Patienten und des Arztes sowie die Schmerzen bei der Therapie. Im Ergebnis zeigte sich, dass beide Filler zu einer signifikanten Verbesserung des Aussehens geführt hatten, die auch über 12 Monate anhielt. Bei 13 Patienten war ein touch-up (erneute Injektion) beider Hände erforderlich; bei 3 Patienten lediglich an der mit Hyaluronsäure behandelten Hand. Bei 6 Patienten, die mit Calcium-Hydroxylapatit behandelt wurden, kam es zu vorübergehenden Nebenwirkungen (Ödem, Schmerzen, Bewegungseinschränkung, Gefühlsstörungen), die sich jedoch ohne Therapie innerhalb von 2 Wochen vollständig zurückbildeten. Insgesamt kommen die Autoren zu dem Ergebnis, dass beide Substanzen gleich gut geeignet sind, eine langfristige Hand-Augmentation zu bewirken. Calcium-Hydroxylapatit führte zu etwas besseren kurzfristigen Ergebnissen, bei kleinerem Injektionsvolumen. Somit wurde in dieser, wenn auch kleinen, Studie eindrucksvoll bestätigt, was aus früheren Studien zur Korrektur der Nasolabialfalte bekannt war; dass Filler in der Tat geeignet sind, das Aussehen der Hände zu verbessern und eine temporäre Hautverjüngung zu erreichen.

Neutrophilendermatitis mit Arthralgien unter Therapie mit Vemurafenib bei malignem Melanom

▼
Kurzkommentar zu Seite 452

In einem interessanten Fallbericht aus dem Hauttumorzentrum in Wiesbaden wird über eine seltene Nebenwirkung von Vemurafenib, des seit 2012 zur Behandlung des metastasierten malignen Melanoms zugelassenen Hemmers der onkogenen V600-BRAF-Serin-Threonin-Kinase, berichtet.

Bei einer 48-jährigen Patientin mit einem 15 cm durchmessenden, exophytisch-wachsenden malignen Melanom des linken Unterschenkels (pT4b N3 M0 klinisches Stadium III C) wurde nach Exzision, bei nachgewiesener V600E-Mutation, eine Therapie mit Vemurafenib eingeleitet. Nach 6 Wochen entstanden druckdolente, infiltrierte, livid-rote Knoten an den Extremitäten, einhergehend mit Arthralgien und symmetrischer Gelenkschwellung an Händen und Fußknöcheln. Eine Therapie mit topischen und systemischen Steroiden und Dosisreduktion des Vemurafenib führte zum Rückgang der Symptomatik. Verschiedene Nebenwirkungen durch BRAF-Inhibitoren sind bekannt: Hierzu zählen insbesondere makulo-papulöse Exantheme, Fotosensitivität, Keratoakanthome, spinozelluläre Karzinome, plantare Hyperkeratosen und Zweitmelanome. Eine Neutrophilen-Pannikulitis mit Arthralgien und Gelenkschwellung, wie hier beschrieben, tritt selten auf; lediglich vereinzelte Fallberichte zu Erythema nodosum-ähnlichen Pannikulitiden und Sweet-Syndrom existieren. Wichtig ist jedoch, dass Ärzte, die Patienten mit BRAF-Inhibitoren behandeln, auch mit seltenen Nebenwirkungen vertraut sein sollten.