

Lichen planopilaris mit Androgenüberschuss assoziiert

Ranasinghe GC et al. Prevalence of hormonal and endocrine dysfunction in patients with lichen planopilaris (LPP): A retrospective data analysis of 168 patients. *J Am Acad Dermatol* 2017; 76: 314 – 320

Bei dem Lichen planopilaris (LPP) handelt es sich um eine vernarbende Form der Alopezie, von der überwiegend postmenopausale, hellhäutige Frauen betroffen sind. Aktuell liegen nur wenige Studienergebnisse zu Pathophysiologie und Komorbiditäten bei Patientinnen mit LPP und dem Subtyp der frontalen fibrosierenden Alopezie (FFA) vor. Eine Studie aus den USA hat nun jeweils die Häufigkeit eines Androgenüberschusses bzw. -mangels bei diesen Erkrankungen ermittelt.

Die retrospektive Studie schloss 413 Patienten mit LPP, FFA oder LPP/FFA ein. Diese hatten sich während des Zeitraums 2005–2015 in der dermatologischen Abteilung der „Cleveland Clinic Foundation“ in Ohio/USA eingefunden. Die Diagnose des LPP erfolgte auf Basis von klinischen und histologischen Merkmalen. Die Aufnahmekriterien beinhalteten unter anderem abnormal erhöhte Levels von zirkulierenden Hormonen und/oder eine ovarielle Dysfunktion in der Vergangenheit und/oder einen klinischen Nachweis für einen Androgenüberschuss. Die Autoren erfassten patientenspezifische Faktoren sowie die medizinische Vorgeschichte der Patienten und führten eine Familienanamnese durch. Zudem wurden Daten zu bestimmten Hormonen gesammelt (z. B. 17-Hydroxyprogesteron, Androstendion, Dehydroepiandrosteron-Sulfat).

Ergebnisse

168 Patienten erfüllten die Studienkriterien und fanden innerhalb der Analyse Berücksichtigung – alle waren weiblich. 54,2% der Studienteilnehmerinnen wiesen eine helle Hautfarbe auf, das Durchschnittsalter betrug 57 Jahre. Bei 41,7%

lag ein LPP vor, bei 31,5% eine FFA, und 26,8% litten sowohl unter einem LPP als auch unter einer FFA. 31,5% der Studienteilnehmerinnen mit LPP oder anderen Subtypen wiesen einen Androgenüberschuss auf ($p < 0,001$). Demgegenüber waren 32,1% der Patientinnen mit FFA durch einen Androgenmangel gekennzeichnet ($p < 0,001$). Die häufigsten Komorbiditäten innerhalb der Studienpopulation waren Hirsutismus (31%), Fettleibigkeit (36,9%), Übergewicht (21,4%), Vitamin-D-Mangel (52,4%) sowie ein seborrhoisches Ekzem (35,7%). 10,1% der Frauen litten unter Diabetes. Die Autoren konnten keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Fettleibigkeit, Übergewicht oder Diabetes und LPP bzw. Androgenüberschuss herstellen. Allerdings bestand im Fall von Patientinnen mit Androgenüberschuss eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Hirsutismus, seborrhoischem Ekzem, polyzystischem Ovarialsyndrom, Ovarialzysten und/oder einer Kombination aus diesen ($p < 0,001$).

FAZIT

Die Studienergebnisse unterstützen die Hypothese, dass bei einem erheblichen Anteil der LPP-Patientinnen eine endokrine oder hormonelle Dysfunktion vorliegt. Die Autoren verweisen auf LPP-Fälle aus der Literatur, die von einer Androgen-Antagonisten-Therapie profitiert haben. Sie empfehlen auf Basis ihrer Ergebnisse, weitere Forschung zu betreiben, um eine potenzielle Therapie zu ermitteln und zu erhärten.

Dr. Frank Lichert, Weilburg