



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Rutin und Vitamin C: eine effektive und nebenwirkungsarme
Therapie bei Purpura pigmentosa progressiva**

Autor: Sarah Schober
Institut / Klinik: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Doktorvater: Prof. Dr. S. W. Schneider

Die Purpura pigmentosa progressiva (PPP, M. Schamberg) ist eine seltene, jedoch oftmals verkannte, Dermatose aus der Gruppe der vaskulären Purpura-Erkrankungen, die klinisch in Form von rotbraunen, stecknadelkopfgroßen Petechien imponiert. Obwohl der Verlauf benigne ist, leiden die betroffenen Patienten oft stark. Die Ursachen, die klinischen Charakteristika und die prognostischen Einflussfaktoren der PPP sind nur wenig erforscht, und bis heute existiert keine etablierte Standardtherapie. Kasuistisch beschrieben sind Therapieerfolge mit einer Kombination aus dem Bioflavonoid Rutin und dem Antioxidans Vitamin C. Systematisch untersucht wurde dieser Therapieansatz bisher jedoch noch nie.

Das erste Ziel der vorliegenden Arbeit war eine detaillierte Charakterisierung des Patientenkollektivs mit PPP, das zwischen 2004 und 2011 an den Universitäts-Hautkliniken in Mannheim und Münster behandelt wurde. Das zweite Ziel bestand in der Untersuchung der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Rutin und Vitamin C für die Indikation PPP und in der Ermittlung von Einflussfaktoren auf den Therapieerfolg. Die Studie wurde als retrospektive Analyse konzipiert, bei der die Datenerhebung aus den Krankenakten durch standardisierte Telefoninterviews ergänzt wurde. In die Studie eingeschlossen wurden 42 Patienten, von denen 35 eine Therapie mit Rutin und Vitamin C erhalten hatten.

Das Patientenkollektiv bestand zu gleichen Teilen aus Männern und Frauen. Das durchschnittliche Erstmanifestationsalter lag bei 39,2 Jahren, die durchschnittliche Erkrankungsdauer bei 24,5 Monaten. Die am häufigsten von PPP betroffenen Körperregionen waren mit 90,5 % die Unterschenkel, gefolgt von den Oberschenkeln (61,9 %) und den Füßen (52,4 %). 12,8 % der Patienten berichteten über sehr starken, 5,3 % über ziemlich starken Leidensdruck.

Rutin und Vitamin C wurde bei den meisten Patienten in einer Standard-Dosierung von Rutin 50 mg 2 x tgl. und Vitamin C 1 x tgl. 1000 mg verabreicht. Bei 71,4 % der Patienten kam es nach durchschnittlich 7,9 Wochen zu einer kompletten Abheilung, bei 20 % zu einer Besserung > 50 %. In der Gruppe von 23 Patienten, die Rutin und Vitamin C als Monotherapie, d.h. ohne begleitende Kompressionstherapie oder topische Steroide erhielten, lag die Abheilungsrate sogar bei 78,3 %. Der Rumpel-Leede-Test (RLT), ein klinischer Test zur Objektivierung einer verstärkten Gefäßfragilität, war vor Therapiebeginn bei 95,7 % der getesteten Patienten positiv, nach Therapie nur noch bei 43,8 %.

Milde Nebenwirkungen (Schwindel, Herzrasen und Schmerzen im rechten Oberbauch) traten nur bei drei Patienten auf. Ein Zusammenhang mit der Einnahme von Rutin und Vitamin C erschien eher unwahrscheinlich. Nach Ende der Therapie kam es bei einem Viertel der Patienten zu einem Rezidiv. Alle hiervon betroffenen Patienten, bei denen Rutin und Vitamin C im Verlauf wieder angesetzt wurde, sprachen erneut auf die Therapie an.

Bei hoher Ansprechrate und guter Verträglichkeit führte die Therapie mit Rutin und Vitamin C zu einer signifikanten Abnahme des Leidensdrucks. 68,8 % der Patienten aus der gesamten Therapiegruppe und sogar 77,5 % aus der Monotherapiegruppe erklärten sich mit der Therapie zufrieden oder sehr zufrieden. Bei der Prüfung von Einflussfaktoren auf den Therapieerfolg fiel auf, dass Patienten mit kürzerer Erkrankungsdauer sowohl besser als auch zügiger auf Rutin und Vitamin C ansprachen und nach Therapieende seltener ein Rezidiv erlitten. Hieraus ergibt sich die Forderung, die Therapie frühzeitig einzuleiten. Insgesamt wurde gezeigt, dass die Kombination von Rutin und Vitamin C eine gut verträgliche und - mit einer Ansprechrate von über 90 % - eine hoch effektive Therapie der PPP ist. Dieses Ergebnis muss selbstverständlich in größeren prospektiven Studien überprüft werden, die idealerweise randomisiert, doppelblind und placebo-kontrolliert konzipiert werden sollten. Die vorgelegte Arbeit legt den Grundstein für solche Studien und eröffnet hoffnungsvolle Perspektiven für eine neue, hervorragend wirksame und nebenwirkungsarme Therapie der Purpura pigmentosa progressiva.