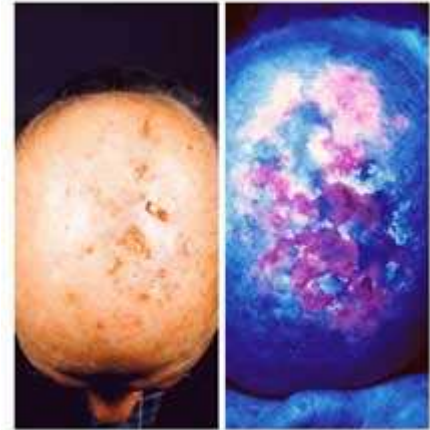


## Photodynamische Therapie

Mit der photodynamischen Therapie (**PDT**) können Hautkrebs und ihre Vorstufen ohne Operation und narbenfrei entfernt werden. Bei dieser Therapie werden die erkrankten Hautareale mit einem speziellen intensiven Licht bestrahlt, wobei die erkrankten Hautzellen vorher in besonderem Maße für dieses Licht sensibilisiert werden. Nach der Therapie werden die kranken Hautzellen innerhalb von Tagen bis Wochen abgestoßen und durch gesunde und frische Zellen ersetzt. Üblicherweise entstehen keine Narben bei der Behandlung.



### Wann wird die PDT eingesetzt?

Diese neue Therapie kann bei *Basaliomen* und bei *aktinischen Keratosen* eingesetzt werden.

Bei einem Basaliom handelt es sich um einen häufigen Hautkrebs, der zwar an Ort und Stelle aggressiv wächst, aber keine Töchtergeschwülste setzt. Dieser Krebs muß gründlich entfernt werden, was bislang nur durch operative Verfahren möglich war.

Bei *aktinischen Keratosen* handelt es sich um Hautschäden, aus denen häufig nach Jahren andere Typen von Hautkrebsen (Spinaliome) hervorgehen. Eine gründliche vorbeugende Behandlung ist daher angezeigt. Mit der *PDT* steht erstmals eine Therapie zur Verfügung, die auch großflächig betroffene Areale sanieren kann.

### Wie wird die PDT durchgeführt?

Es erfolgen 2 Behandlungen, die im Abstand von 2 Wochen oder länger durchgeführt werden. In der ersten Sitzung werden zunächst oberflächliche Krusten abgetragen, anschließend eine Creme aufgetragen. Diese Creme macht die kranken Hautzellen für die nachfolgende Lichtbestrahlung empfindlich. Nachdem die Creme mehrere Stunden unter Abdeckfolie eingewirkt hat, wird die betroffene Hautregion mit einem starken, kalten Rotlicht etwa 10 Minuten bestrahlt. Bei der Behandlung merkt der Patient ein Kribbeln, zum Teil auch einen Schmerz, deshalb wird die Einnahme eines Schmerzmittels 1 Stunde vor der Belichtung empfohlen.

### Wie ist der weitere Verlauf?

Nach der Behandlung sollte der Patient starke Sonne meiden. Es kommt zur Abstoßung des kranken Gewebes, was der Patient als Rötung, Schwellung und Krustenbildung bemerkt. In den meisten Fällen sind diese Nebenwirkungen innerhalb von 1-2 Wochen nach der zweiten Behandlung abgeklungen. Danach sind die kranken Zellen durch gesundes Gewebe ersetzt, Narben sind üblicherweise nicht zu sehen.

### Welche Alternativen gibt es zur PDT?

Verschiedene Alternativen stehen zur Verfügung, so dass immer im Einzelfall entschieden wird, ob die *PDT* angewendet werden sollte.

Üblicherweise werden sonst operative Verfahren, bei oberflächlichen Herden auch starke Vereisungen eingesetzt. Bei diesen Verfahren besteht ein deutliches Narbenrisiko. Bei operativen Verfahren kann bei mikroskopisch kontrollierter Therapie häufig eine vollständige Entfernung sichergestellt sein, die Erfolgsquote der *PDT* liegt bei über 90%.

Eine Vereisungsbehandlung ist günstig für kleine ausgewählte Herde, da das hiermit verbundene Narbenrisiko tolerabel ist. Alternativ kann durch Cremes mit hornlösenden und antientzündlichen Zusätzen versucht werden, eine Weiterentwicklung der Herde zu bremsen.

Möchte man bei einer Therapie nicht nur die sichtbar geschädigten Bereiche entfernen, sondern auch die in der Umgebung liegenden, noch nicht sichtbaren Schäden, ist die *PDT* zu bevorzugen. Hierbei können ausgedehnte Areale bei minimalem Narbenrisiko in 1-2 Sitzungen komplett entfernt werden. Besonders empfehlenswert ist auch die Behandlung von Lokalisationen, an denen Operationen nur unter erschwerten Bedingungen möglich sind (z.B. Nase, Ohren etc.). Als Alternative zur *PDT* ist die lokale Behandlung mit einem neuen Immunmodulator (Imiquimod, unter dem Namen Aldara im Handel) zu nennen. Diese Behandlung ist ähnlich erfolgreich, zieht sich jedoch bei etwas geringeren Kosten über Monate hin.

### Bezahlen die Krankenkassen die Behandlung?

Gute Behandlungsergebnisse sind in zahlreichen Studien belegt. Derzeit gilt die *PDT* jedoch als unwirtschaftlich, da die Bestrahlungsgeräte und die lichtsensibilisierenden Substanzen teurer sind, als für die operative Entfernung gezahlt wird. Aus diesem Grunde werden die Therapiekosten nur von den privaten Krankenkassen übernommen.

Hier ist anzumerken, dass neue alternative Therapien für die kassenärztliche Medizin zumeist nur dann zugelassen werden, wenn sie eindeutig zur Kostenersparnis führen. Entsprechend ist derzeit die Aussicht auf eine Zulassung der *PDT* als kassenärztliche Leistung gering.

### Haben Sie weitere Fragen?

Gern berät Sie unser Praxisteam, wann eine Behandlung mittels *PDT* möglich ist. Wir werden diese moderne Therapie ausschließlich dann einsetzen, wenn ein eindeutiger Vorteil in dem speziellen Krankheitsfall gegeben ist.