

FS 1: Stellenwert von liposomalen Lichtschutzmitteln in der Prävention von UV-bedingten Hautschäden

Auswahlkriterien für die Empfehlung von Lichtschutzmitteln durch Hautärzte und Apotheker

*Dr. Joachim Kresken,
Irmgardis-Apotheke, Viersen*

Es gilt heute als unbestritten, dass eine übermäßige UV-Bestrahlung der Haut sowohl zu akuten als auch zu chronischen Lichtschäden bis hin zu Hautkrebs führen kann. Zur Prophylaxe sind effiziente Schutzmaßnahmen erforderlich. Dazu zählen ein verantwortungsvoller Umgang mit der Sonne, Lichtschutz durch Textilien und die Benutzung äußerlich anzuwendender Lichtschutzmittel.

Bei der Auswahl eines geeigneten Lichtschutzmittels vertrauen viele Menschen auf den fachkundigen Rat von Hautärzten und Apothekern. Sie sollten deshalb über aktuelle Entwicklungen auf dem Markt der Lichtschutzmittel hinreichend informiert sein und die Kriterien kennen, nach denen Lichtschutzmittel im jeweiligen Einzelfall auszuwählen sind. Die wesentlichen Kriterien für die Auswahl von Lichtschutzmitteln sind die zu erwartende Intensität der UV-Strahlung, die individuelle Lichtempfindlichkeit, der aktuelle Hautzustand und das Alter des Anwenders sowie etwaige Unverträglichkeiten des Anwenders auf bestimmte Formulierungstypen oder Inhaltsstoffe. Nähere Informationen dazu finden sich in der Leitlinie „Dermokosmetischer Sonnenschutz“ der Gesellschaft für Dermopharmazie [1].

Die meisten Lichtschutzmittel werden als Kosmetika vermarktet. Um bei ihnen mehr Sicherheit und Transparenz zu schaffen, hat die EU-Kommission im September 2006 eine weitreichende Empfehlung zur Wirksamkeit und Kennzeichnung von kosmetischen Lichtschutzmitteln herausgegeben [2]. Danach sollen diese Mittel eine Mindesteffizienz gegen UV-B-Strahlung und gegen die für die meisten UV-bedingten Hautschäden mitverantwortliche UV-A-Strahlung besitzen.

Die Wirksamkeit gegen UV-B-Strahlung – gemessen mit der International Sun Protection Factor Test Method [3] – soll gemäß Empfehlung der Kommission nicht mehr über den tatsächlich gemessenen Lichtschutzfaktor (LSF), sondern nur noch – nach unten gerundet – mit LSF 6, 10, 15, 20, 25, 30, 50 beziehungsweise 50+ angegeben werden. Zudem sollen die Produkte in Abhängigkeit von der Höhe ihres LSF einer Schutzkategorie („niedrig“, „mittel“, „hoch“ oder „sehr hoch“) zugeordnet werden.

Ein UV-A-Schutz soll nur noch dann ausgelobt werden, wenn dieser – gemessen mit der PPD (Persistent Pigment Darkening)-Methode oder einer gleichwertigen Ersatzmethode – mindestens ein Drittel so hoch ist wie der LSF gegenüber UV-B. Produkte, die diese



Voraussetzung erfüllen, sollen gemäß Empfehlung der Industrieverbände mit einem einheitlichen Symbol (Kreis mit den Buchstaben UVA) gekennzeichnet werden. Die von der EU-Kommission vorgeschlagene Methode zur Messung der UV-A-Schutzleistung ist jedoch umstritten, weil sie einen Endpunkt verwendet, der für das komplexe Schädigungsspektrum der UV-A-Strahlung nicht repräsentativ ist [4].

Soll ein Lichtschutzmittel zur Prophylaxe von hellem Hautkrebs verwendet werden, sollte die Schutzwirkung für diesen Zweck belegt und auf der Verpackung angegeben sein. Für Lichtschutzmittel, die als Kosmetika vermarktet werden, darf eine solche Schutzwirkung jedoch, selbst wenn sie nachgewiesen wäre, aus rechtlichen Gründen nicht ausgelobt werden. Dies ist nur bei Lichtschutzmitteln zulässig, die als Arzneimittel oder als Medizinprodukt vermarktet werden.

Bisher wurde nur für ein einziges als Medizinprodukt vermarktetes Lichtschutzmittel – eine liposomale Lotion mit sehr hohem UV-B- und UV-A-Schutz – in einer kontrollierten klinischen Studie eine Schutzwirkung gegen hellen Hautkrebs nachgewiesen [5]. Durchgeführt wurde die Studie an Organtransplantierten, die zur Vermeidung von Abstoßungen des transplantierten Organs auf eine langfristige Einnahme von Immunsuppressiva angewiesen sind und deshalb einem erhöhten Risiko für hellen Hautkrebs unterliegen.

Die Tatsache, dass die in der klinischen Studie festgestellte Schutzwirkung des liposomalen Lichtschutzmittels auf der Verpackung angegeben wird, erleichtert Hautärzten und Apothekern die Beratung ihrer Patienten beziehungsweise Kunden und unterstützt das Vertrauen des Verbrauchers in effiziente Schutzmaßnahmen gegen UV-bedingte Hautschäden.

Literatur

- [1] Gesellschaft für Dermopharmazie: Leitlinie „Dermokosmetischer Sonnenschutz“ in der Fassung vom 23. November 2007. www.gd-online.de
- [2] Empfehlung der EU-Kommission vom 22. September 2006 über die Wirksamkeit von Sonnenschutzmitteln und diesbezügliche Herstellerangaben (2006/647/EG), veröffentlicht im Amtsblatt der Europäischen Union L 265/39-43 vom 26.09.2006
- [3] COLIPA, European Cosmetic, Toiletry and Perfumery Association: International Sun Protection Factor Test Method (2006). www.colipa.com
- [4] Gesellschaft für Dermopharmazie: Stellungnahme zur Wirksamkeitsprüfung und Kennzeichnung von Sonnenschutzmitteln vom 28. März 2008. www.gd-online.de
- [5] Ulrich C. et al.: Sunscreens in organ transplant patients. *Nephrol. Dial. Transplant.* 23 (2008) 1805-1808

