

Firmenseminar: Konzeptansatz in der Therapie des hellen Hautkrebs

# Photodynamische Therapie mit 5-Aminolävulinsäure-Pflastern bei aktinischen Keratosen

*Prof. Dr. med. Rolf-Markus Szeimies,  
Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen,  
Klinik für Haut-, Allergie-, Venen- und Umwelterkrankungen, Recklinghausen*

Die photodynamische Therapie (PDT) ist mittlerweile ein Standardverfahren in der Behandlung aktinischer Keratosen (AK) mit ausgezeichneten klinischen wie auch ästhetischen Ergebnissen. Zur Anwendung kommen 5-Aminolävulinsäure-haltige (5-ALA) Präparationen oder der 5-ALA-methylester. Allen diesen Anwendungen gemein ist die topische Applikation mit nachfolgendem Okklusivverband. Ein großes Problem ist allerdings die eingeschränkte Haltbarkeit dieser Zubereitungen. Nur bei kompletter Wasserfreiheit der Cremes und Salben scheint 5-ALA nicht deaktiviert zu werden. Allerdings geht eine sehr fetthaltige Zubereitung zu Lasten der Freisetzung des Wirkstoffes nach Auftragung auf die Haut.

Neben einer Optimierung der Freisetzung von 5-ALA aus der Trägersubstanz ist vor allem der standardisierte Ablauf der PDT von Bedeutung für die Effektivität der Behandlung. So konnte mit einem neu entwickelten dermalen Applikationssystem auf einer Trägersubstanz (Alacare®), einem Pflaster entsprechend, sowohl die Stabilität und auch die Freisetzung des Wirkstoffes 5-ALA standardisiert werden. Im Ergebnis führt dies nicht nur zu einer hohen Effektivität in der Abheilung, sondern auch einer Steigerung der Sicherheit in der Anwendung der PDT sowie einer Zeitersparnis, da Schritte wie Läsionsvorbereitung, Auftragung von Salbe oder Anbringen eines Okklusivverbandes nicht mehr notwendig sind beziehungsweise in einem Schritt zusammengefasst werden. Das 2x2 cm große, quadratische und mit 8 mg/cm<sup>2</sup> 5-ALA beladene, licht- und wasserdichte Pflaster wird einfach auf die AK aufgeklebt, nach 4 Stunden rückstandslos entfernt und dann unmittelbar anschließend die Beleuchtung mit rotem Licht (630 nm, 37 J/cm<sup>2</sup>) durchgeführt.

Im Rahmen einer Zulassungsstudie mit 12-monatiger Nachbeobachtung an 360 Patienten mit AK zeigte sich nach einmaliger Behandlung im Vergleich zur Vereisungsbehandlung mit flüssigem Stickstoff in 50 % der mit Alacare® behandelten Patienten eine komplette Abheilung, während bei Kryotherapie diese nur 37 % betrug. 31 % der mit Vereisung behandelten Läsionen wiesen nach dieser Zeit eine andauernde Hypopigmentierung auf, während die PDT-Areale eine unauffällige Pigmentierung und ein exzellentes kosmetisches Ergebnis präsentierten.

