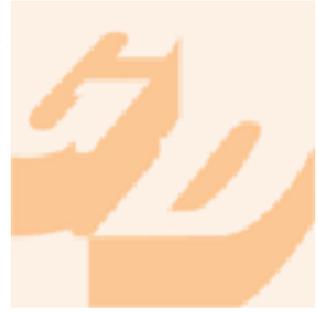


# GD Gesellschaft für Dermopharmazie e.V.

Gustav-Heinemann-Ufer 92  
D-50968 Köln  
Tel.: +49(0)2162/67454 Fax: +49(0)2162/80589  
Email: webmaster@gd-online.de  
Internet: www.gd-online.de



## **PRESSEMITTEILUNG**

### **Die dunkle Seite der Sonne**

**(München, 24.11.2006) Die ultraviolette (UV) Strahlung der Sonne oder des Solariums kann Hauttumore auslösen. Allgemein bekannt und gefürchtet ist der oft tödliche „schwarze Hautkrebs“ – viel häufiger aber ist der so genannte „helle Hautkrebs“, der in verschiedenen Formen auftreten kann und zunehmend gut behandelbar ist. So gibt es viele gute Gründe für konsequenten Lichtschutz und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Dermatologen.**

Die auf die Haut einwirkende UV-Strahlung wird nach ihrer Wellenlänge in UVA- und UVB-Strahlung unterschieden. Diese Strahlenarten wirken sehr unterschiedlich, können aber beide Hautschäden verursachen. Den Stand des Wissens und praktische Konsequenzen für den Umgang mit der Sonne vermittelte die Gesellschaft für Dermopharmazie bei einer Pressekonferenz in der Hautklinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Die Fachgesellschaft von Dermatologen, Apothekern und anderen Hautexperten verfügt über eine Task Force „Licht.Hautkrebs.Prävention“, die sich ausschließlich mit diesem Thema beschäftigt.

Privatdozentin Dr. Susanne Grether-Beck vom Institut für Umweltmedizinische Forschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf verdeutlichte die Schädigungsmechanismen auf molekularer Ebene. Sie beschrieb, wie moderne Lichtschutzmittel, die Enzyme vom Typ der Photolyase enthalten, chemische Verknüpfungen im Zellkern rückgängig machen können, die durch UV-Licht entstanden sind. Daneben kann UVB-Strahlung die Genregulation im Zellinnern verändern und so Krebs auslösen, während UVA-Strahlung direkt an der Zelloberfläche wirkt.

Erst durch jüngste Forschung wird deutlich, wie sehr sich die Wirkungen des Lichtes verschiedener Wellenlängen voneinander unterscheiden. Solange die verträglichste Mischung der Wellenlängen nicht bekannt ist, sollten Lichtschutzpräparate die

Strahlungsintensität insgesamt vermindern. Sonnenschutzmittel sollten daher nicht nur vor UVB-Strahlung schützen, wie dies der gängige Lichtschutzfaktor (LSF) beschreibt, sondern auch vor UVA-Strahlung. Der UVA-Schutz wird von den Herstellern bis jetzt aber noch nicht nach einer einheitlichen Methode bestimmt und angegeben.

Professor Dr. Thomas L. Diepgen vom Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Klinische Sozialmedizin, erklärte, was sich hinter dem Sammelbegriff „heller Hautkrebs“ verbirgt. Dazu gehören die als Vorstufe von Hautkrebs geltende Aktinische Keratose, auch „raue Lichtschwiele“ genannt, das Metastasen bildende Plattenepithelkarzinom und das nicht metastasierende Basaliom. Letzteres ist die häufigste Tumorform der hellhäutigen Bevölkerung überhaupt.

Heller Hautkrebs tritt bevorzugt an Körperteilen auf, die dem Licht ausgesetzt sind. Seine Häufigkeit hat über Jahrzehnte zugenommen, vermutlich durch verändertes Freizeitverhalten, höhere Lebenserwartung und die abnehmende Ozonschicht. Die Erkrankungshäufigkeit des Plattenepithelkarzinoms scheint sich zu verdoppeln, wenn Menschen im Verlauf ihres Lebens 40 Prozent mehr UV-Strahlung ausgesetzt sind.

Über Therapie- und Vorbeugungsmöglichkeiten berichtete Professor Dr. Hans Christian Korting von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Ludwig-Maximilians-Universität München. Neben der mechanischen Abtragung, Kälteanwendung und Bestrahlung nach dem Auftragen einer lichtempfindlich machenden Substanz werden zunehmend örtlich anzuwendende Arzneimittel genutzt.

Die Salben oder Gele werden meistens zweimal täglich über einige Wochen oder Monate auf die betroffenen Hautstellen aufgebracht. Es kommen ganz verschiedene Substanzen zum Einsatz. Eine von ihnen ist das auch gegen Schmerzen und rheumatische Beschwerden eingesetzte Diclofenac, das sich in einer speziellen Gel-Zubereitung mit dem Zusatzstoff Hyaluronsäure in der Behandlung aktinischer Keratosen bewährt hat und auf der Haut gut vertragen wird.

Die Wirkung erklärt sich durch eine Hemmung des Enzyms Cyclooxygenase-2, das wesentliche Aspekte der Tumorbildung, nämlich das Tumorwachstum, die Ausbildung von Blutgefäßen im Tumor und seine weitere Heranreifung, beeinflusst, wie Professor Dr. Hans F. Merk von der Hautklinik der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen erläuterte. Zur Zeit wird erforscht, ob das Diclofenac-haltige Gel auch eine vorbeugende Wirkung gegen aktinische Keratosen besitzt.

Außerdem werden schonende Untersuchungsverfahren getestet, mit denen oberflächlich wachsende von gefährlichen metastasierenden Tumoren unterschieden werden können. Wenn dies gelänge, wäre die Entscheidung, ob eine operative Entfernung des Tumors notwendig ist oder eine örtliche Arzneimittelbehandlung ausreicht, möglich, ohne dem Patienten eine Gewebeprobe entnehmen zu müssen.

In der Zusammenschau wiesen die Experten auf die Notwendigkeit einer einheitlichen Strategie zur Vorsorge von hellem Hautkrebs hin. Dazu gehören ein bewusster Umgang mit der Sonnenbestrahlung, der Einsatz von textilem Sonnenschutz und geeigneten Lichtschutzmitteln sowie die regelmäßige Kontrolle der Haut auf Veränderungen oder auch nur unscheinbare raue Stellen durch die eigene Beobachtung und durch den Hautarzt als Spezialisten.

#### **Neues Internetangebot**

Weitere Informationen rund um das Thema „Licht und Haut“ finden sich unter der Internetadresse [www.licht-hautkrebs-praevention.de](http://www.licht-hautkrebs-praevention.de), der neu eingerichteten Homepage der GD Task Force „Licht.Hautkrebs.Prävention“.

**Dieser Presstext steht unter der Internetanschriften [www.gd-online.de](http://www.gd-online.de) und [www.licht-hautkrebs-praevention.de](http://www.licht-hautkrebs-praevention.de) zum Download zur Verfügung.**