

Symposium der GD Task Force „Licht.Hautkrebs.Prävention“: Neue Entwicklungen bei der photodynamischen Therapie (PDT) von hellem Hautkrebs

Bedeutung der Tageslicht-PDT bei hellem Hautkrebs

*Priv.-Doz. Dr. med. Verena von Felbert
Klinik für Dermatologie und Allergologie,
Universitätsklinikum Aachen*

In den letzten Jahren hat die photodynamische Therapie (PDT) mit Tageslicht zunehmend an Bedeutung gewonnen. In randomisierten klinischen Studien konnten mit der Tageslicht-PDT bei milden bis mittelschweren aktinischen Keratosen (AK I-II) im Gesicht und an der Kopfhaut ähnliche Abheilungsraten (78-90 Prozent) und kosmetische Ergebnisse wie mit der konventionellen PDT (64-90 Prozent) erzielt werden. Dabei war die Tageslicht-PDT deutlich schmerzärmer; sie ist daher besser bei großflächigen Läsionen anwendbar, zum Beispiel bei feldkanzerisierten Hautveränderungen im Gesicht und am Kapillitium. Zudem kann die Behandlung nach Diagnosestellung und Verordnung der entsprechenden Lichtsensibilisatoren von den Betroffenen Zuhause durchgeführt werden.

Klinisch erwiesen sich sowohl topische 5-Aminolävulinsäure (5 ALA)-haltige Pflaster (Alacare® 8 mg Pflaster) als auch Methyl-Aminolävulinsäure (MAL, MAOP, Metvix® 160 mg/g Creme, Luxerm® 160 mg/g Creme) und 5-ALA in Lipid-haltiger Nanoemulsion (BF-200 ALA, Ameluz® 78 mg/g Gel) als wirksam. Lizenzerweiterungen, unter anderem in Europa, erfolgten für die Tageslicht-PDT von aktinischen Keratosen für Gesicht und Kopfhaut mit Metvix® Creme, Luxerm® Creme und Ameluz® Gel. In einer klinischen Prüfung waren die Abheilungsraten aktinischer Keratosen Grad I-II im Gesicht und am Kapillitium nach Tageslicht-PDT mit 5-ALA in Nanoemulsion der MAL-Tageslicht-PDT überlegen.

Aufgrund der klimatischen Bedingungen kann die Tageslicht-PDT in Mitteleuropa meist nur zwischen April bis Oktober mit natürlichem Tageslicht durchgeführt werden. Sie sollte nicht bei Regen, im dunklen Schatten oder bei Temperaturen unter 10 Grad erfolgen. Alternativ werden Tageslicht-Strahler eingesetzt.

Signifikant geringere Wirksamkeit zeigte die Tageslicht-PDT bei hypertrophen aktinischen Keratosen (AK III) und teilweise bei aktinischen Keratosen immunsupprimierter Patienten. Hier konnten bessere Abheilungsergebnisse der Tageslicht-PDT in Kombination mit einer Vorbehandlung mit einem fraktionierten CO₂- oder Erbium-Laser (AFXL = ablative fractional laser) beobachtet werden. Durch multiple dünne Laserkanäle wird die Aufnahme der topischen Photosensibilisatoren verbessert. Dadurch werden höhere Fluoreszenzraten und bessere klinische Abheilungsergebnisse erzielt.



Im Vergleich zu aktinischen Keratosen wurden andere Formen des hellen Hautkrebses bisher in klinischen Studien zur Tageslicht-PDT weniger umfangreich untersucht. Es wurde vereinzelt über die Wirksamkeit bei oberflächlichen Basalzellkarzinomen und Morbus Bowen berichtet.

