

Fotodynamische therapie

Bij de ziekte van Bowen



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

De ziekte van Bowen is een voorstadium van huidkanker. Het gaat om een vroege vorm van een plaveiselcelcarcinoom. Meestal is er één enkele rode en schilferende plek die langzaam groter wordt. De plek kan lijken op eczeem of psoriasis. Omdat het een vroege en oppervlakkige vorm van huidkanker is, is het niet gevaarlijk. Het kan op verschillende manieren worden behandeld door uw dermatoloog.

De ziekte van Bowen

De ziekte van Bowen komt het meest voor bij personen die veel in de zon zijn geweest in de loop van hun leven. De plekken ontstaan vooral op de onderbenen. Maar in principe kan het overal zitten (gelaat, handen, vingers, op de geslachtsdelen, rond de anus, onder en rond de nagels). Meestal is het maar 1 plek. Bij 10 tot 20% van de patiënten zijn er meerdere plekken. De ziekte van Bowen kan samen met verschillende vormen van huidkanker voorkomen, zoals het basaalcelcarcinoom en het gewone plaveiselcelcarcinoom. De ziekte van Bowen kan ook voorkomen op de geslachtsdelen. Bij deze variant speelt het Humaan Papilloma Virus een rol.

De ziekte van Bowen is een voorstadium van huidkanker type plaveiselcelcarcinoom. De atypische cellen zijn nog uitsluitend in de opperhuid (de epidermis) aanwezig. Indien de atypische cellen doorgroeien naar de lederhuid (dermis) is er sprake van een plaveiselcelcarcinoom. Dit is een vorm van huidkanker. Daarom is het belangrijk om de ziekte in een vroegtijdig stadium te behandelen. Dit kan met fotodynamische therapie.

Wat is fotodynamische therapie?

Fotodynamische therapie korten we vaak af als PDT, vanwege de Engelse woorden Photodynamic therapy.

PDT is een vorm van lichttherapie. Hierbij maken we de aangedane huidcellen gevoelig voor licht van een bepaalde golflengte (rood licht). Dit doen we door middel van het aanbrengen van een speciale crème die methylaminolevulinaat bevat. De aangedane cellen nemen deze crème op en worden daardoor gevoelig voor dit specifieke licht. De lichtgevoelige cellen zullen door de belichting worden aangetast. Hierdoor sterven ze af en worden ze vervangen door nieuwe, gezonde cellen.

Wie behandelt u?

Een medewerker van de polikliniek Dermatologie behandelt u.

Wat gebeurt er allemaal tijdens deze behandeling?

U ondergaat 2 behandelingen. De behandelingen vinden 1 week na elkaar plaats.

- Tijdens de behandeling verwijderen we eerst de ruwe schilfertjes en oppervlakkige aangedane cellen door deze voorzichtig weg te krabben. Dit is vrijwel pijnloos.
- Daarna brengen we een crème aan die methylaminolevulinaat bevat. De aangedane huidcellen nemen deze stof selectief op. Vervolgens wordt deze stof in de aangedane huidcellen omgezet in protoporfyrine IX (afgekort PpIX). Deze stof maakt op zijn beurt de aangedane huidcellen extreem gevoelig voor rood licht.
- Daarna bedekken we de met crème ingesmeerde huid met een afdekfolie. De optimale inwerkingtijd van de crème is 3 uur. Meestal merkt u niets, soms kan een lichte kriebel ontstaan. Gedurende deze wachttijd mag u in het ziekenhuis verblijven of naar huis gaan. Het is wel belangrijk dat de pleisters goed op de plekken blijven zitten. Want de behandelde huid mag in deze periode *niet* worden blootgesteld aan de zon.
- We adviseren u om 1 uur voor de geplande belichting 2 tabletten paracetamol 500mg in te nemen*.
- Na 3 uur nemen we de overgebleven crème met een doek af en maken we de huid schoon. Dan belichten we de plek(ken) met rood licht. De belichtingstijd is ongeveer 10 minuten. Door deze werkwijze worden de aangedane huidcellen aangetast. Hierdoor sterven ze af en worden ze vervangen door nieuwe, gezonde cellen.

Na 1 week herhalen we de procedure in zijn geheel.

*De meeste patiënten krijgen een ongemakkelijk gevoel tijdens de belichting. Ook kan het pijn doen. We adviseren u paracetamol in te nemen, om eventuele pijn te voorkomen.

Zijn er risico's verbonden aan fotodynamische therapie?

Een PDT-behandeling is een veilige en betrouwbare ingreep. Veel mensen hebben na de behandeling een rode huid, die branderig aanvoelt. Dit gevoel lijkt op het gevoel wanneer je verbrand bent in de zon.

Ander bijwerkingen van de behandelingen kunnen zijn:

- korstjes;
- pijn;
- kleurverschil/pigmentvlekjes (vooral bij een donkere huid).

Zijn er alternatieven mogelijk?

Een alternatieve behandeling kan een chirurgische ingreep zijn. De dermatoloog snijdt de plek er dan uit. Het voordeel is dat de arts dan goed kan zien of alle cellen weg zijn. Het nadeel is dat er littekenvorming optreedt. Daarnaast kan het soms lastig zijn de wond nadien te sluiten (gezien de plekken vaak aan de onderbenen of vingers zitten). Dit is bij fotodynamische therapie niet het geval. Fotodynamische therapie is effectief en geeft een optimaal cosmetisch resultaat. Het is bewezen dat PDT succesvol is bij het behandelen van deze huidafwijking.

De dermatoloog kan u ook adviseren om te kiezen voor een behandeling met lokale immunotherapie, lokale chemotherapie of bevriezing.

Na de behandeling

Het afstotingsproces van de verstoorde cellen en de aanmaak van nieuwe, gezonde cellen vindt plaats na de therapie. Er kan sprake zijn van:

- pijn (soms, tot 24 uur na behandeling);
- roodheid (1 tot 2 weken);
- korstvorming (2 tot 7 dagen);
- zwellingen (2 tot 4 dagen);
- kleurveranderingen van de huid (2 tot 4 weken).

Als u de situatie niet vertrouwt, kunt u contact opnemen met het ziekenhuis. Dit kan via telefoonnummer 088 - 066 1000.

Het optimale resultaat van de behandeling wordt bereikt na 3 maanden. Daarna vindt controle bij de dermatoloog plaats om het resultaat te bekijken en met u te bespreken.

Soms kunnen de plekken na de behandeling terugkomen. Wij adviseren de behandelde plekken nadien met enige regelmaat te controleren. Neemt u bij een verdenking op een recidief (het opnieuw terugkeren van de plek) contact met ons op.

Richtlijnen voor na de therapie

- Ga de eerste 2 dagen niet te lang in de zon. Als u wel in de zon gaat, bescherm u dan met zonnebrandcrèmes. Een hoofddekseel biedt ook goede bescherming tegen overdadig zonlicht. U mag altijd een neutrale crème (zonder toevoegingen) op de plekken aanbrengen.

- We raden u af om hormoonzalven (corticosteroïden) te smeren op en rond de behandelde plekken. Deze zalven kunnen het effect van de behandeling met fotodynamische therapie verminderen.
- Gebruik de eerste 2 weken na de fotodynamische therapie ook geen pijnstillers die vallen onder de groep NSAIDs. Voorbeelden hiervan zijn ibuprofen (brufen, advil, nurofen, enzovoort), aspirine, diclofenac (voltaren, arthrotec, enzovoort). Deze pijnstillers kunnen het effect van de fotodynamische therapie verminderen.
- Als u na de behandeling nog pijn heeft, kunt u de plek koelen met een koud, nat doekje (washandje). Helpt dit niet genoeg, kunt u paracetamol 500mg gebruiken. Het maximum is 4x 2 tabletten van 500 mg per dag.
- Wij adviseren u het behandelde gebied gedurende minimaal 6 weken te beschermen met zonnebrandcrème factor 50.

Vragen?

Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over uw behandeling. Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen? Aarzel dan niet om deze aan de dermatoloog of aan de medewerkers van de polikliniek Dermatologie te stellen. U bereikt de polikliniek Dermatologie via telefoonnummer 088 - 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (02-19) DER 416