

Fotodynamische therapie

Bij actinische keratose



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Actinische keratose (AK) staat ook wel bekend als zonneshade van de huid. Deze huidandoening is zichtbaar als kleine, veelal ruw aanvoelende verhoorde plekjes van de huid. Na verloop van jaren kan er in deze plekjes huidkanker ontstaan. De dermatoloog kan dit voorkomen door u te behandelen met fotodynamische therapie. We noemen deze therapie ook wel PDT.

Hoe ontstaat actinische keratose?

Actinische keratosen komen voor op huid die vele jaren intensief aan zonlicht is blootgesteld. Daarom zien we ze vooral gezien in het gezicht, op oorschelpen, handruggen en kalende schedels. Mensen die beroepshalve veel in de zon zijn geweest (bijvoorbeeld boeren, tuinders, vissers of bouwvakkers) hebben een verhoogd risico. Net als mensen die vaak in zonnige vakantielanden zijn geweest.

Ultraviolette straling (zonlicht) beschadigt het erfelijk materiaal (DNA) in huidcellen. Een huidcel kan dan niet meer normaal delen en uitgroeien. Hierdoor kan er actinische keratose in ontstaan. Er is vaak sprake van een rood, ruw plekje. In het begin zijn de plekken vaak beter te voelen dan te zien. Soms zijn ze licht pijnlijk bij aanraking. Vaak zijn er meerdere plekjes aanwezig. Hoe blanker de huid en hoe groter de totale hoeveelheid ultraviolette straling, hoe groter de kans op het ontwikkelen van deze huidafwijking.

In een actinische keratose kan na verloop van jaren huidkanker type plaveiselcelcarcinoom ontstaan. Dit risico neemt toe wanneer er meerdere en uitgebreide actinische keratosen aanwezig zijn. Het is daarom raadzaam om deze huidafwijking(en) te behandelen.

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?

- 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 inwerkingstijd 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.

*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).

Kleurverschil kan enige tijd aanwezig zijn, voordat dit wegtrekt.

Zijn er alternatieven mogelijk?

De meest voorkomende behandeling bij actinische keratosen is bevroering. Deze methode kan soms littekens nalaten en blijvende verkleuring van de huid veroorzaken. Dit is bij fotodynamische therapie niet het geval. Fotodynamische therapie is effectief en geeft een optimaal cosmetisch resultaat. Bij uitgebreide afwijkingen heeft fotodynamische therapie de voorkeur boven bevroeren.

De dermatoloog kan u ook adviseren om te kiezen voor chirurgie, lokale chemotherapeutica of lokale immunomodulators.

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 (corticosteroiden) 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 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 414