

Fotodynamische therapie

Bij actinische keratose, morbus Bowen en superficieel
basaalcelcarcinoom



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Fotodynamische therapie kan worden gebruikt bij actinische keratose, morbus Bowen en het superficieel basaalcelcarcinoom.

Actinische keratose

Actinische keratose staat ook wel bekend als zonneshade van de huid. Deze huidafwijking is zichtbaar als kleine, veelal ruw aanvoelende verhoorde plekjes van de huid. Actinische keratosen komen voor op de huid die vele jaren intensief aan zonlicht is blootgesteld. Daarom zien we ze vooral in het gezicht, op oorschelpen, handruggen en kalende schedels. 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.

Morbus Bowen

De ziekte van Bowen is een voorstadium van huidkanker type plaveiselcelcarcinoom. De ziekte van Bowen komt het meest voor bij personen die veel in de zon zijn geweest in de loop van hun leven. 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 raadzaam om deze te behandelen.

Superficieel basaalcelcarcinoom

Het basaalcelcarcinoom is een vorm van huidkanker. Het is veruit de meest voorkomende vorm. Het basaalcelcarcinoom zaait vrijwel nooit uit en groeit langzaam. Toch is het belangrijk om een basaalcelcarcinoom te behandelen. Als u dit niet doet, kan het dieper de huid ingroeien en omliggende huid beschadigen.

Verbranding van de huid of langdurige blootstelling aan zonnestrallen is in bijna alle gevallen de oorzaak. Mensen met een lichte huid (huidtype 1 of 2) zijn gevoeliger om een basaalcelcarcinoom te ontwikkelen. Ook het verbranden van de huid op jonge leeftijd geeft een verhoogde kans om later huidkanker te krijgen.

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.
- Bij morbus Bowen en superficiael basaalcelcarcinoom moet deze behandeling 2 keer plaatsvinden, bij actinische keratose in principe 1 keer.

* 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.

Andere 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?

Alternatieve behandelingen kunnen zijn bevrozing, lokale chemotherapie of lokale immunomodulators, chirurgie. U kunt dit bespreken met uw dermatoloog.

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 zonnebrandcrème. Een hoofddeksel 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, dan 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 (12-24) DER 714