

Aus der Klinik für die Praxis

## Photodermatologie

„Ultraviolette Strahlung ist ein komplettes Karzinogen und ruft alle Effekte hervor, die nötig sind, um Hautkrebs zu induzieren“, erläuterte Prof. Mark Bernburg, Regensburg, beim Photodermatologie-Symposium 2017 in Magdeburg. Lichtschutz sei daher unverzichtbar. Epidemiologische Untersuchungen zeigen, dass dieser vor der Entstehung spinözellulärer Karzinome und maligner Melanome schützt. Auch auf einen ausreichend hohen UV-A-Schutz sollte geachtet werden. Prof. Thomas Tüting, Magdeburg, stellte hierzu eine Studie vor, die zeigte, dass auch UV-A-Strahlung die Bildung von Cyclobutan-Pyrimidin-Dimeren in den Melanozyten induziert. Bisher war dies nur bei UV-B bekannt.



*Vor allem jüngere Patienten sind schwer zu Lichtschutzmaßnahmen zu bewegen.*

Bei UV-A-Strahlung findet der Prozess erst nach UV-Exposition statt: Die Bildung von Sauerstoffradikalen führt zur Veränderung des Melanins. Diese Melaninabbauprodukte können dann in angelegtem Zustand die DNA angreifen.

Trotz dieser Argumente sind insbesondere jüngere Patienten häufig schwer zu Lichtschutzmaßnahmen zu bewegen. Hautkrebs oder Hautalterung scheint noch weit entfernt. Erreichen könne man

diese Patienten eher über das Thema „Attraktivität“, erklärte PD Dr. Helger Stege, Detmold. Dazu sollten kurzfristige Vorteile (zum Beispiel Schutz vor Sonnenbrand) betont werden, um langfristig zu schützen. Auch bei Patienten mit UV-triggerbaren Dermatosen (beispielsweise Rosazea, polymorphe Lichtdermatose, Lupus erythematodes), nach kosmetischen Eingriffen oder bei Therapie mit bestimmten Medikamenten hilft dieses Argument. Lichtschutz schützt hier vor Exazerbation und Hyperpigmentierung. Anna Fabia Lührmann, Assistenzärztin der Hautklinik Magdeburg, gab anhand interessanter Fallbeispiele einen Überblick über die Klassifikation der Photodermatosen. Genaueres hierzu und zu weiteren Themen des Symposiums können Dermatologen auf der Infoseite [www.photodermatologie-update.de](http://www.photodermatologie-update.de) nachlesen.

Nach Informationen von La Roche-Posay

Von Anfang an

## Narben wirksam behandeln

Die Ausbildung von Narben ist die normale Folge von Hautverletzungen infolge von Operationen, Unfällen, Verbrennungen oder sonstigen Schädigungen der Haut. Allerdings entwickelt sich deutlich häufiger als vielfach vermutet das Narbengewebe so stark, dass statt unauffälligen Narben hypertrophe Narben oder sogenannte Wulstnarben entstehen. Präventiv eingesetzt vermindert KELOCOTE® effektiv das Risiko für die Entstehung hypertropher Narben.

Es gibt eine Reihe von Risikofaktoren für die Entwicklung hypertropher Narben wie verzögerte Wundheilung (länger als 21 Tage), entzündliche Erkrankungen der Haut (wie zum Beispiel Akne), starke Zugkräfte im Narbenbereich sowie eine genetische Prädisposition in der Familienanamnese. Weiterhin spielen bei der Ausbildung hypertropher Narben die Topografie (größeres Risiko im Bereich Schultergürtel, Brustbereich oder zum Beispiel am Ohrfläppchen) und hormonelle Faktoren (Schwangerschaft, Pubertät) eine Rolle.

In einer umfangreichen Präventionsstudie konnte unter anderem gezeigt



*Nach vollständigem Wundverschluss kann eine Behandlung mit Narbengel das Narbengewebe reduzieren.*

werden, dass die Wahrscheinlichkeit der Ausbildung einer ästhetisch schönen Narbe um ein Vielfaches höher ist, wenn Narben präventiv mit KELOCOTE® behandelt werden. Daher sollte nach einem chirurgischen Eingriff, nach vollständigem Wundverschluss oder nach Fadenzug, die Behandlung beginnen.

Das transparente Narbengel sollte zweimal täglich hauchdünn aufgetragen werden. Es ist an allen Körperstellen außer den Schleimhäuten anwendbar. Durch seine hohe Verträglichkeit ist es auch zur Anwendung bei Kindern und auf empfindlicher Haut geeignet.

Nach Informationen von Alliance Pharmaceuticals