

Photodynamische Therapie mit Tageslicht: gute Ergebnisse bei aktinischer Keratose

Fargnoli MC et al. Patient and physician satisfaction in an observational study with methyl aminolevulinate daylight photodynamic therapy in the treatment of multiple actinic keratoses of the face and scalp in six European countries. J Eur Acad Dermatol Venereol 2018; 32: 757 – 762

Die photodynamische Therapie mit Tageslicht ist erst seit relativ kurzer Zeit zur Behandlung der aktinischen Keratose zugelassen. Eine europäische Studie untersucht die Praxiserfahrungen im Alltag.

Die photodynamische Therapie (PDT) gilt als First-Line-Behandlung der aktinischen Keratose. Nach der Anwendung von Methyl-Aminolävulinsäure (MAL) mit Rotlicht hat ein Therapiekonzept mit MAL und Tageslicht (MAL-DL-PDT) in ersten Studien gute Erfolge gezeigt. Eine prospektive Erhebung in 6 europäischen Ländern hat jetzt geschaut, wie sich das Konzept in der täglichen Praxis macht.

80% der Patienten sind zufrieden

325 Patienten aus 52 Forschungszentren erhielten jeweils eine Einzelsitzung MAL-DL-PDT im Gesicht und/oder auf der Kopfhaut. 314 von ihnen erschienen auch zum Kontrolltermin nach 3 Monaten. Die meisten Studienteilnehmer (58,4%) hatten multiple Läsionen, vor allem auf der Kopfhaut (60,0%) und auf der Stirn (54,2%). Die aktinische Keratose war mehrheitlich im Stadium I (39,4%) oder II (33,2%).

80,4% der Patienten und 90,3% der behandelnden Ärzte waren insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden mit dem Therapieergebnis. 94,0% der Patienten fanden die Behandlung bequem oder sehr bequem, 90% würden sie bei Bedarf erneut in Betracht ziehen. Nach 3 Monaten schätzten die Ärzte den Hautbefund bei 83,5% der Patienten als mindestens

deutlich gebessert ein. 45,9% benötigten keine weitere Behandlung. Von den anderen erhielten 55,3% eine Kryotherapie einzelner Läsionen, 21,2% eine erneute MAL-DL-DPT.

Meist genügt eine Sitzung

Nur 14,8% der Studienteilnehmer berichteten von Nebenwirkungen – vermutlich, weil die meisten die typischen phototoxischen Effekte auf der Haut nicht als Nebenwirkung ansahen, sondern als Zeichen der erwünschten Wirkung. Beim Kontrolltermin nach 3 Monaten gaben 62% an, sie hätten sich durch die Nebeneffekte nicht gestört gefühlt, und die durchschnittliche Ausfallzeit von 3,4 Tagen schien den allermeisten akzeptabel.

Zur hohen Zufriedenheit von Behandelten und Behandlern hat vermutlich beigetragen, dass eine einmalige Sitzung in den meisten Fällen genügt, während man mit Ingenolmebutat mehrere Tage braucht, mit Imiquimol und 5-Fluoruracil mehrere Wochen und mit Diclofenac-Hyaluronsäure-Gel Monate. Die Behandlungsergebnisse waren in Vergleichsstudien diesen Vorläufern mindestens ebenbürtig, oft deutlich besser.

FAZIT

Der Praxistest bestätigt die Ergebnisse vorangegangener Studien: Patienten und Ärzte kommen gut mit der MAL-DL-PDT zurecht und sind zufrieden mit Behandlungsergebnissen und Verträglichkeit der Methode zur Behandlung leichter bis mäßiger aktinischer Keratose.

Dr. Nina Drexelius, Hamburg