

## **Fotodynamische therapie bij actinische keratosen (zonlichtbeschadiging van de huid)**

Met deze folder informeren wij u over fotodynamische therapie bij actinische keratose. We adviseren u om van tevoren ook de patiëntenfolder 'Actinische keratosen' van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie & Venereologie (NVDV) door te lezen, om zodoende een goed beeld te krijgen van de diagnose en de behandeling.

### **Wat zijn actinische keratosen?**

Actinische keratosen (Grieks: aktis = straal; keratose = verhoorning van de huid), ook wel zonlichtbeschadigingen genoemd, zijn meestal kleine, veelal ruw aanvoelende verhoornde plekjes van de huid. De kleur varieert van huidkleurig tot rood of bruin. Deze huidafwijkingen ontstaan op de aan (zon)licht blootgestelde delen van het lichaam, vooral in het gezicht en op de handruggen.

Actinische keratosen worden vooral op oudere leeftijd gezien. Doordat mensen hun vrije tijd steeds vaker in de buitenlucht doorbrengen en zonvakanties steeds populairder worden, worden actinische keratosen ook steeds vaker op jongere leeftijd waargenomen. Een langdurig verblijf in de tropen, een licht huidtype en een langdurig gebruik van medicijnen die het immuunsysteem onderdrukken verhogen het risico op het krijgen van actinische keratosen.

Het vóórkomen kan, bij het toenemen van de leeftijd, oplopen tot 80% bij mensen met een licht huidtype (blond haar en blauwe ogen) in de leeftijd van 60 tot 69 jaar. Actinische keratosen zijn te beschouwen als een chronisch effect van (teveel) ultraviolette straling en zij moeten gezien worden als een mogelijk voorstadium van huidkanker.

### **Hoe ontstaan actinische keratosen?**

Zonlicht heeft zowel positieve als negatieve kanten voor de mens. Als goede eigenschap kan genoemd worden de aanmaak van vitamine D in de huid. Door velen wordt ook het zonnen als aangenaam ervaren (*zie ook de folder "Zonlicht en de huid: verstandig omgaan met de zon" van het NVDV*). De negatieve kanten kunnen worden verdeeld in directe effecten en effecten op lange termijn. Een direct effect is bijvoorbeeld de zonnebrandreactie.

Een nadelig effect van ultraviolette straling op lange termijn is de vroegtijdige veroudering van de huid. De huid wordt droog en rimpelig, bleekgeel tot bruin van kleur en voelt leerachtig aan. De huid wordt ook vlekkelig. Actinische keratosen ontstaan na langdurige blootstelling van de huid aan zonlicht en worden daarom ook wel solaire (sol=zon) keratosen genoemd. Het ontstaan van actinische keratosen is afhankelijk van het huidtype en de totale hoeveelheid ultraviolette straling die iemand in de loop van het leven op de huid heeft gekregen. Hoe blanker de huid, des te groter de kans op het ontwikkelen van deze huidafwijking.

### **Wat zijn de verschijnselen?**

Voorkeursplaatsen zijn de handruggen, de onderarmen, het gezicht en de kale(nde) schedelhuid. In het begin is de huidafwijking beter te voelen dan te zien. Het zijn huidkleurige, rode of bruine, ruw aanvoelende plekjes of grotere plekken. Soms zijn ze licht pijnlijk bij aanraking. De grootte kan wisselen van enkele millimeters tot enkele centimeters. Na verloop van jaren kan er in deze plekjes huidkanker ontstaan. Vaak zijn er meerdere plekjes aanwezig en zijn er aan de huid andere tekenen van langdurige zonlichtblootstelling te zien, zoals vlekkelijke verkleuringen en rimpels.

## **Hoe wordt de diagnose gesteld?**

Meestal kan de diagnose met het blote oog gesteld worden. Bij twijfel kan er door het nemen van een klein huidmonster (biopt) verder onderzoek worden gedaan, om meer zekerheid te krijgen over de diagnose.

## **Wat is de behandeling?**

Behandeling van actinische keratosen is noodzakelijk, omdat er na verloop van tijd, een duidelijk verhoogde kans bestaat op het ontstaan van huidkanker. Actinische keratosen kunnen op verschillende manieren worden behandeld: onder meer door bevriezing met vloeibare stikstof of het gebruik van speciale crèmes.

- Een vrij nieuwe vorm van behandeling, vooral bij uitgebreide afwijkingen, is fotodynamische therapie. Over deze behandeling gaat deze folder.

## **Moeten actinische keratosen behandeld te worden?**

Actinische keratosen moeten behandeld worden; een behandeling wordt zelfs sterk aangeraden. Actinische keratosen kunnen zich soms ontwikkelen tot huidkanker. Preventief behandelen voorkomt dit gevaar. De in deze folder beschreven therapie is voor u meest geschikte therapie en is relatief eenvoudig, veilig en effectief.

## **Wat is fotodynamische therapie?**

Fotodynamische therapie is een behandeling waarbij onrustige zonbeschadigde cellen extreem gevoelig worden gemaakt voor zichtbaar licht. Vervolgens worden deze cellen belicht, waardoor ze afsterven. Na enkele weken worden ze vervangen door nieuwe, gezonde huidcellen. Dit bijzonder effect (op alleen de onrustige zonbeschadigde cellen) maakt fotodynamische therapie tot een behandeling die goede resultaten heeft.

## **Vorbereiding behandeling**

De plaats die behandeld moet worden voelt meestal wat ruw aan en er zitten soms korstjes op. Deze korstjes moeten **vóór** de behandeling verwijderd worden. Om het verwijderen makkelijker te laten verlopen, kan het zijn dat u een recept mee krijgt voor een zalf waar u een week van te voren de plek 1 x per dag mee moet insmeren.

## **Hoe verloopt de behandeling?**

Voor de behandeling worden eventuele korstjes voorzichtig van uw huid verwijderd. Dit is niet geheel pijnloos, hiervoor kunt u een uur voor de behandeling 2 paracetamol 500 mg innemen. Vervolgens wordt een crème aangebracht met als werkzame stof methylaminolevulinaat. Deze stof wordt door de onrustige zonbeschadigde cellen opgenomen en omgezet in een lichtgevoelige stof. De stof maakt de cellen extreem gevoelig voor rood licht.

Daarna wordt de met crème ingesmeerde huid afgedekt met een plastic folie met daaroverheen lichtwerend verbandmateriaal. Als uw hoofdhuid behandeld moet worden is het raadzaam een hoofddekseel mee te brengen. De crème moet drie uur inwerken en in de tussentijd mag u het ziekenhuis niet verlaten, omdat u warmtewisselingen en blootstelling aan licht dient te vermijden. U krijgt een etensbon om in de tussentijd iets te nuttigen in het restaurant. Na ongeveer drie uur wordt het verbandmateriaal en de overgebleven crème verwijderd. Soms wordt dan nog een verdovende injectie toegediend. Tenslotte wordt de plek belicht met rood licht. De belichtingstijd bedraagt ongeveer 9 minuten. Als de plekje op verschillende plaatsen zitten dan worden ze apart belicht. Bijvoorbeeld: een plekje op de arm en een plekje op de rug. Dan wordt er 2 x 9 min. belicht. Door deze werkwijze worden de onrustige zonbeschadigde cellen selectief afgestoten. Na de behandeling wordt de belichte plek wederom verbonden. Dit verbandmateriaal dient 24 uur te blijven zitten.

### **Wat merkt u van de behandeling?**

Sommige patiënten zullen zich tijdens de belichting een beetje ongemakkelijk voelen. U kunt tijdens de belichting pijn ervaren (branderigheid). Het onderbreken van de behandeling, om deze reden, is niet aan te raden.

### **Wat gebeurt er na de behandeling?**

De onrustige zonbeschadigde cellen zullen worden afgestoten en nieuwe, gezonde cellen worden aangemaakt. Soms is er na de behandeling nog sprake van lichte pijn (tot 24 uur), roodheid (1 tot 2 weken), korstvorming (2 tot 5 dagen), zwellingen (2 tot 4 dagen) en kleurveranderingen van de huid (2 tot 4 weken). Drie maanden na de behandeling wordt u nogmaals uitgenodigd om het resultaat te bekijken en met de dermatoloog te bespreken.

### **Wat zijn de vooruitzichten?**

Actinische keratosen blijven na behandeling steeds terugkomen. De vroeger opgelopen zonnenschade kan niet meer ongedaan worden gemaakt. Met enige regelmaat zal daarom de behandeling moeten worden herhaald. Na verloop van jaren kan er, zoals gezegd, in de actinische keratosen huidkanker ontstaan. De vorm van huidkanker die kan ontstaan is het plaveiselcelcarcinoom.

### **Zijn er nog andere behandelingsmogelijkheden en waarom raadt u mij fotodynamische therapie aan?**

De meest voorkomende behandeling van actinische keratosen is bevriezing met vloeibare stikstof. Er is voor uw behandeling gekozen voor fotodynamische therapie, vooral vanwege de effectiviteit (goede resultaten), de selectiviteit (de gezonde huid wordt niet aangetast) en het cosmetische resultaat (geen zichtbare gevolgen op de huid).

### **Wat kunt u zelf hierna nog doen?**

Belangrijk is verdere beschadiging van de huid door ultraviolette straling zoveel mogelijk te voorkomen. Dit kan door blootstelling aan zonlicht (en zonnebank) te beperken. Het gebruik van zonnebrandcrème (ook wel: antizonnebrandcrème of zonnemelk) met een hoge beschermingsfactor (factor 15 of hoger), maar vooral het dragen van beschermende kleding en een hoofddekseel is van groot belang. Hierbij moet men bedenken dat een zonnebrandcrème niet bedoeld is om langer in de zon te kunnen blijven, maar om de huid te beschermen, gedurende de tijd dat u in de zon bent. Bij mensen met veel actinische keratosen blijft controle door de arts noodzakelijk.

## Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met onze polikliniek dermatologie.

### Belangrijke telefoonnummers :

- Polikliniek dermatologie: 0413 - 40 19 29 / Route 020

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)



Ga naar

[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)