

Aktinische Keratosen feldgerichtet behandeln

5-FU auch einmal täglich gut wirksam

Wo nicht nur einzelne aktinische Keratosen vorhanden sind, ist es angezeigt, das ganze chronisch sonnengeschädigte Hautareal feldgerichtet zu behandeln, z. B. mit 5-Fluorouracil-Creme (4%) einmal täglich während 4 Wochen. Darüber sprach Prof. Eggert Stockfleth aus Bochum (D) an einem Satellitensymposium im Rahmen des hybriden EADV-Kongresses 2022.

Wenn man nur die Anzahl sichtbarer oder tastbarer aktinischer Keratosen in einem Hautareal mit chronischem Sonnenschaden berücksichtigt, kann man von der Gesamtzahl vorhandener Läsionen ein völlig falsches Bild erhalten. In der Umgebung der klinisch erfassten Läsionen können sich zahlreiche weitere, nicht sichtbare, nicht tastbare, subklinische aktinische Keratosen verbergen, die erst während der Behandlung mit 5-Fluorouracil zum Vorschein kommen.

In einer randomisierten, kontrollierten Phase-III-Studie behandelten sich 353 Patienten, die mindestens 5 aktinische Keratosen im Gesicht, an den Ohren oder im Kopfhairbereich aufwiesen, während 4 Wochen 1-mal täglich mit 5-Fluorouracil-Creme (4%, Tolak® 40 mg/g Creme). Vor der Behandlung seien durchschnittlich 14,4 (\pm 10,8) Läsionen gezählt worden, nach 4-wöchiger Behandlung sei die Zahl sichtbarer Läsionen auf 35,0 (\pm 29,7) angestiegen, und 4 Wochen nach Behandlungsende seien noch 2,4 (\pm 0) Läsionen zurückgeblieben, berichtete der Referent. Es konnte keine Korrelation zwischen der initialen Anzahl klinischer aktinischer Keratosen und der Zahl von Läsionen, die bei der Therapie auftauchten, festgestellt werden. Bei Feldkanzerisierung kann also die totale Läsionszahl im Feld nicht aufgrund der Anzahl sichtbarer aktinischer Keratosen berechnet oder geschätzt werden. Durch Behandlung mit 1-mal täglich

5-Fluorouracil-Creme (4%) konnte in der Studie fast die gleiche komplette Abheilungsrate erreicht werden wie mit der herkömmlichen Behandlung (2 \times täglich 5-Fluorouracil-Creme 5%, Efadix®). Die Abheilungsraten betrugen 54 Prozent (Tolak®) bzw. 58 Prozent (Efadix®). Auch subklinische aktinische Keratosen sprächen auf die Behandlung an, betonte Stockfleth.

Im Vergleich zur herkömmlichen 5-Fluorouracil-Therapie kommt es bei 1-mal täglicher Behandlung mit der Creme (4%) zu wesentlich weniger lokalen Nebenwirkungen an der Haut (z. B. Abschuppung/Trockenheit, Stechen/Brennen, Schorfbildung, Ödem, Erosionen, Erythem, Pruritus). Bei der Beratung der Patienten könne als Faustregel die Zehnergrenze verwendet werden, so Stockfleth. Wenn vor der Therapie mehr als 10 aktinische Keratosen vorhanden sind, muss häufiger mit schweren lokalen Hautreaktionen wie Erythem und Pruritus gerechnet werden als bei weniger als 10 Läsionen. ▲

Alfred Lienhard

Quelle: Satellitensymposium SAT18 «The two faces of sun damage: skin aging and skin cancer» (Veranstalter: Pierre Fabre Dermatology) beim 31. Jahreskongress der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) am 8. September 2022.