

Intense Pulsed Light bei chronischer Radiodermatitis

Fallbeispiel einer erfolgreichen Behandlung

Jahre nach einer Tumorbestrahlung kommt es oft sowohl zu vaskulären als auch zu poikilodermatischen Veränderungen an der Haut. Zur Therapie dieser strahleninduzierten Hautschädigung bietet sich die Behandlung mit Intense Pulsed Light (IPL) an – dies macht auch die vorgestellte Kasuistik deutlich.

VON NATHALIE DIETRICH



Nathalie Dietrich

Im Rahmen der Behandlung onkologischer Patientinnen und Patienten stellt die Strahlentherapie eine effektive Therapieform dar, die in den letzten Jahren durch diverse technische Erneuerungen und eine Vielfalt an neuen Therapieoptionen an Bedeutung gewonnen hat.

Eine Bestrahlung der Haut mit 12 bis 15 Gy oder eine wiederholte Bestrahlung mit kleineren Dosen führt nach 1 bis 2 Jahren, zum Teil jedoch auch erst mehrere Jahre danach, zu einer chronischen Radiodermatitis. Ähnliche Hautveränderungen werden auch nach Radiodermatitis acuta 2. und 3. Grades beobachtet. Das klinische Bild der chronischen Radiodermatitis zeigt typischerweise eine Hautatrophie mit Verlust der Hautangangsgebilde, poikilodermatischen Veränderungen sowie Teleangiektasien, welche durch eine Dilatation verbliebener Hautgefäße zustande kommen. Die Patientinnen und Patienten leiden folglich neben ihrer Grunderkrankung zusätzlich an dieser strahleninduzierten Hautschädigung, was die Lebensqualität empfindlich vermindern kann.

Fallbeispiel

Bei einer 68-jährigen Patientin wurde nach Diagnosestellung eines Mammakarzinoms eine rechtsseitige Mastektomie durchgeführt. Im Anschluss erhielt die Patientin eine adjuvante Chemo- und Radiotherapie. Die Radiotherapie von total 50 Gy wurde in 25 täglichen Einheiten à 2 Gy durchgeführt. Einige Monate nach Abschluss der Bestrahlung stellte sich die Patientin wegen progredienten Teleangiektasien im Bestrahlungsgebiet bei uns vor.

Therapie

Zur Aufhellung der Teleangiektasien wurden insgesamt 4 Behandlungen mit dem Intense Pulsed Light (IPL) Limelight™ (Cutera) (520–590 nm, 30×10 mm Spot, 7–8 ms, 15–17 J/cm²) durchgeführt. Das Behandlungsintervall zwischen den Sitzungen betrug jeweils 4 Wochen. Bei jeder Sitzung wurden 2 Passes durchgeführt. Um Schmerzen sowie unspezifische thermische Schädigungen der Epidermis zu minimie-



Abbildungen:
Chronische Radiodermatitis nach Mastektomie und Bestrahlung bei Mammakarzinom. 1) Vor der Behandlung; 2) nach 4 IPL-Behandlungen

ren, wurde das Behandlungsareal während der Sitzung mit Kaltluft gekühlt.

Diskussion

Die durch ionisierende Strahlung induzierte chronische Radiodermatitis mit Teleangiectasien ist eine häufige Komplikation nach Tumorbestrahlung. Die Hautveränderungen können entstellend und stigmatisierend sein. Nicht zuletzt weil die chronische Radiodermatitis die Patientinnen und Patienten an die durchgemachte lebensbedrohliche Erkrankung erinnert. Der Zustand der störenden Teleangiectasien im Rahmen der chronischen Radiodermatitis konnte im Fall unserer Patientin mit 4 IPL-Sitzungen deutlich verbessert werden. Bis auf leichte Schmerzen während der Behandlung sowie einer diskreten postinterventionellen Rötung wurden keine Nebenwirkungen dokumentiert. In der Literatur sind einzelne Fallberichte und eine kleine Studie über die erfolgreiche Farbstofflaserbehandlung und die IPL-Behandlung der chronischen Radiodermatitis in 3 bis 4 Sitzungen zu finden. Blitzlampen (IPL) sind – im Vergleich zum Laser – gepulste, hochenergetische Lichtquellen, die ein breites Spektrum polychromatisches Licht emittieren. Das Lichtspektrum ist je nach Hersteller und Art der Blitzlampe unterschiedlich. Da sich im Rahmen der chronischen Radiodermatitis neben Teleangiectasien auch poikilodermatische Veränderungen mit Hyperpigmentierungen zeigen, stellen IPL-Systeme eine gute Therapieoption dar. Durch das breite Lichtspektrum kann nicht nur die vasculäre, sondern auch die melanozytäre Komponente behandelt werden. ▲

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Nathalie Dietrich

Dermatologie und Venerologie FMH

Fähigkeitsausweis für Laserbehandlungen der Haut

Dermatologie Zentrum

Zeltweg 67

8032 Zürich

Tel. 043 268 80 00

E-Mail: info@dermatologiezentrum.ch

Internet: www.dermatologiezentrum.ch

Interessenkonflikte: keine

Referenzen:

1. Nymann P et al.: Intense pulsed light vs. long-pulsed dye laser treatment of telangiectasia after radiotherapy for breast cancer: a randomized split-lesion trial of two different treatments. *Br J Dermatol* 2009; 160(6): 1237-1241.
2. Santos-Juanes J et al.: Treatment of hyperpigmentation component in chronic radiodermatitis with alexandrite epilation laser. *Br J Dermatol* 2009; 160(1): 210-211.
3. Lanigan SW et al.: Pulsed dye laser treatment of telangiectasia after radiotherapy for carcinoma of the breast. *Br J Dermatol* 2003; 148(1): 77-79.
4. Ahmad M et al.: Pulsed dye laser treatment for telangiectasia after radiotherapy for breast carcinoma. *Br J Plast Surg* 1999; 52(3): 236-237.