



Angelika Rietz

Konzept für den Aufbau einer onkologischen Sprechstunde mit Integration einer präventiven Dermatologie

Hautkrebs in der präventiven Dermatologie

Dr. med. Angelika Rietz, Dermatologin und Allergologin, München

Zusammenfassung

Im Jahr 2014 erkrankten in Deutschland über 250.000 Menschen neu an Hautkrebs – 30.000 davon am malignen Melanom. Etwa 3.000 sterben jedes Jahr an dieser Krebsform. Damit ist Hautkrebs die häufigste Krebserkrankung überhaupt und zeigt, wie wichtig Präventivbehandlungen als Krebsvorsorge geworden sind.

Schlüsselwörter: Hautkrebs, malignes Melanom, Prävention, Krebsvorsorge

Abstract

In 2014 more than 250.000 people acquired skin cancer – 30.000 of them with malignant melanoma. Annually about 3.000 patients die because of this cancer. Skin Cancer is the most frequent cancer, it shows how important preventive treatments in cancer check-up are.

Keywords: skin cancer, malignant melanoma, Preventive treatment, cancer check-up

Prävention zielt auf die Vermeidung von Gesundheitsrisiken. Und Gesundheitsförderung ist primär auf die Stärkung persönlicher und sozialer Gesundheitsressourcen und Schutzfaktoren eines Menschen bezogen. Maßnahmen der Gesundheitsförderung greifen auf allen Stufen der Prävention ein. In der Dermatologie finden sich viele Präventionsansätze, wie beispielsweise das Hautscreening zur Früherkennung von Hautkrebs. Doch obwohl seit dem 1. Juli 2008 gesetzlich Versicherte ab 35 Jahren alle zwei Jahre Anspruch auf ein Hautkrebs-Screening haben, nehmen laut Hochrechnung der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention rund 13 Millionen Versicherte, also ca. 30 %, an dem Screening teil. Schon daher ist meines Erachtens die Präventivbehandlung als Krebsvorsorge

eine wichtige Form in Dermatologischen Praxen, die in das Leistungsspektrum etabliert werden sollte.

Wege der Vorbeugung in der präventiven Dermatologie

In Zukunft wird die Prävention von Hauttumoren eine der wichtigsten Aufgaben für die Dermatologie sein. Dabei liegt die bedeutendste präventive Maßnahme in der Meidung der wichtigsten kanzerogenen Noxe, der UV-Strahlung. Aufklärung und eindeutige Präventivmaßnahmen sind notwendig, um die Zunahme von Hauttumoren und Präkanzerosen zu vermeiden.

Mit jährlich rund 119.000 registrierten Neuerkrankungsfällen kommt der Nicht-melanozytäre Hautkrebs (NMSC) 6,5 mal häufiger in Deutschland vor als das maligne

Melanom¹. Aus einer Vielzahl von epidemiologischen, medizinischen und experimentellen Untersuchungen lässt sich als der wichtigste konstitutionelle Risikofaktor für die NMSCs der Hauttyp identifizieren.

Das Risiko an einem NMSC zu erkranken ist für helle Hauttypen (I, II) höher als für die Hauttypen III und IV².

Obwohl Aufklärungskampagnen für wirksame Sonnenschutzmaßnahmen eine sehr große Zielgruppenreichweite haben, hat die Bedeutung des Hautkrebses in der Bevölkerung zugenommen. Hauptursache der seit den 70er-Jahren steigenden Hautkrebsneuerkrankungen ist einem veränderten Freizeitverhalten und der damit einhergehenden zunehmenden UV-Belastung zu sehen. Etwa jeder Achte (jeder siebte Mann und jede neunte Frau) erkrankt hierzulande bis zum Alter von 75 Jahren an Hautkrebs. Die Tendenz ist steigend – in der Bundesrepublik und auch weltweit³.

Hautkrebsvorsorge beginnt bei der medizinisch-dermatologischen Hautpflege

Die Bildung von Pigmentstörungen, Leberflecken, Muttermale (Pigmentnevus), aktinische Keratosen können das Risiko der Entstehung einer bösartigen Krebsart in sich bergen. Wichtig ist es, den genauen Typus jeder pigmentierten Hautwucherung zu bestimmen und dermatologisch abzuklären.

Als vorbeugende Maßnahme zur Behandlung von Pigmentverschiebungen stellt die Autorin die „Ultimate Vita C + US Behandlung“ vor:

Die Anwendung: Nach einer speziellen Reinigungsphase erfolgt die Peelingphase mit einem Enzyme-Produkt und Fruchtsäure-Peeling (AHA 10 %), um überflüssige Haut-

Hauttyp	I	II	III	IV	V	VI
Natürliche Hautfarbe	sehr hell	hell	hell bis hellbraun	hellbraun, oliv	dunkelbraun	dunkelbraun bis schwarz
Sommersprossen/Sonnenbrandflecken	sehr häufig	häufig	selten	keine	keine	keine
Natürliche Haarfarbe	rötlich bis rötlich-blond	blond bis braun	dunkel-blond bis braun	dunkel-braun	dunkel-braun bis schwarz	schwarz
Augenfarbe	blau, grau	blau, grün, grau, braun	grau, braun	braun bis dunkel-braun	dunkel-braun	dunkel-braun
Sonnenreaktion						
Sonnenbrand	immer und schmerzhaft	fast immer, schmerzhaft	selten bis mäßig	selten	sehr selten	extrem selten
Eigenschutz	5–10 Min.	10–20 Min.	15–25 Min.	20–30 Min.	Über 30 Min.	Über 30 Min.
Bräunung	keine	kaum bis mäßig	fortschreitend	schnell und tief	keine	keine
Empfohlener LSF	30–50	15–40	12–30	8–15	Nach Bedarf	Nach Bedarf
Erythemwirksame Schwellenbestrahlung	200 Mm-2	250 Jm-2	350 Jm-2	450 Jm-2	800 Jm-2	≥ 1.000 Jm-2

Tab. 1: Hauttypen

schuppchen zu entfernen und gleichzeitig Pigmentflecken zu reduzieren. Dem schließt sich die 2. Phase an. Hierfür wird hochdosiertes Vitamin C Serum aufgetragen und mittels Ultraschall für ca. 15 bis 20 Min. eingeschleust. Die Wirkung: Die

hohe Dosis an Vitamin C Sphären mit positiver Ladung verbinden sich während der US-Behandlung mit der negativ geladenen Haut und ermöglichen so das tiefe Eindringen des Wirkstoffes in alle Hautschichten. Dies führt dazu, dass das farbgebende Pig-

ment Melanin unter der Haut besser verteilt wird. „Bei der Vitamin C-Einschleusung mit Ultraschall beginne ich mit einer leichten Massage mit dynamischer Beschallung, um in der zweiten Phase eine festere Massage semistatisch direkt auf den Pig-



Abb. 1 bis 3: Patientin 1: Histologische Untersuchung durch Gewebsentnahme an Nase und Schläfen; therapeutische Behandlung mit der Photodynamischen Therapie (PDT), 2 Behandlungen im Abstand von 1 Woche.



Abb. 4 und 5: Patientin 2: Ausgeprägte Altershaut mit schweren Lichtschaden und Frühform des weißen Hautkrebses (Aktinische Keratosen). Behandlungsform: Dermatologisches Fruchtsäurepeeling mit anschließender Lichtbestrahlung (IPL).

mentflecken durchzuführen.“ Das hat den Vorteil, dass einerseits das Gesichtsareal von der großflächigen US-Behandlung profitiert und eine Hautverjüngung bewirkt,

andererseits die Pigmentflecken im zweiten Schritt gezielt behandelt werden.

Vorteile des Vitamin C: Es hat eine stark antioxidative Wirkung, vermindert oxidati-

ven Stress in den Zellen und im Gewebe und kann erfolgreich den Transport von Melanin an die Hautoberfläche hemmen.

Dermatologisch-onkologisches Concept bei lichtgeschädigter Haut:

Um Sonnenschäden eindrucksvoll zu visualisieren, werden mit dem UV-Scan die Folgen intensiver UV-Exposition aufgezeigt. Dabei wird von der Haut ein Digital-Farbfoto aufgenommen und durch einen speziellen Softwarefilter in eine pigmentverstärkende monochrome Aufnahme umgewandelt. Dieses UV-Bild zeigt bereits vorhandene Sonnenschäden. Mit dem UV-Licht können kaum sichtbare Pigmentierungsstörungen (Altersflecken, Sommersprossen) deutlich herausgestellt werden, die bei normalem Licht nur schwer zu sehen sind. Die UV-Aufnahmen zeigen den Effekt intensiver und übermäßiger UV-Exposition deutlich an, die sich im UV-Bild in Form von uneinheitlichen und ungleichmäßigen

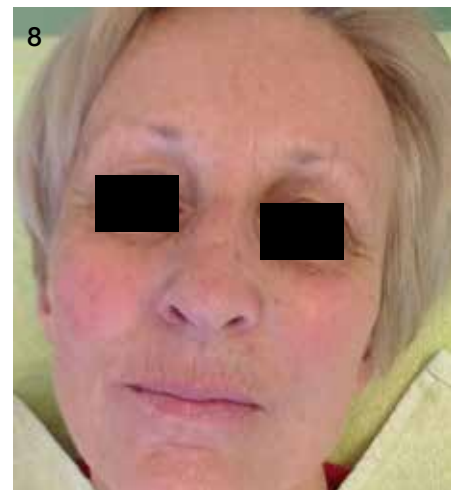


Abb. 6 bis 8: Patientin 3: Lichtgeschädigte Haut, Präventivbehandlung zur Vorbeugung von Hautkrebsvorstufen oder tatsächlichen Hauttumoren; Behandlungsform: Ultimate Vita C + US Therapie (Fruchtsäurepeeling, Vitamin C-Einschleusung mittels Ultraschall)

dunklen Stellen darstellt. Das Screening unterstützt eine frühzeitige Diagnose und die Therapie zur Vorbeugung eines hellen Hautkrebses n.

Die Wood-Lampe oder Wood-Licht (Schwarzlicht) ist eine spezielle Untersuchungslampe, mit der unter anderem Hautveränderungen beleuchtet werden und ist das Basisgerätee für die medizinische Hautdiagnostik. Sie ist geeignet zum Erkennen von Krankheitsherden oder zur Beurteilung von Pigmentveränderungen der Haut. Woodlicht kann zur diagnostischen Unterscheidung von Melanomen oder melanozytären Hyperplasien eingesetzt werden. Mit der Lampe lassen sich fluoreszente Krankheitsherde auf der Haut oder Pigmentveränderungen bzw. Hyper- oder Hypopigmentierung der Haut erkennen.

Präventiv-Behandlung:

1. Die Haut wird durch intensive Abreinigung auf die nachfolgende Fruchtsäurebehandlung eingestimmt.
2. Für das Fruchtsäurepeeling kommen Extrakte aus Apfelsäure, Glycolsäure oder der Milchsäure zur Anwendung, die speziell aufbereitet werden und eine Konzentration zwischen 20 bis 50 % aufweisen. Konzentration und Einwirkzeit sind individuell entsprechend der Indikation.
3. Nach der Neutralisation der Haut mittels einer Creme wird entweder Vitamin C Serum, welches die Zellen der Haut vor oxidativem Stress schützt und Pigmentflecken aufhellt, oder eine Vitamin C Maske aufgetragen.
4. Vor der Anwendung der IPL-Technologie (Xenon-Licht) wird ein kühlendes Kontakt-Gel aufgetragen, um die Lichtanpassung an die Haut zu optimieren. Beim Durchdringen des Lichts findet



Abb. 9 bis 10: Patientin 4: Lichtgeschädigte Haut mit ausgeprägter grobporiger Haut im Kinnbereich; Behandlungsform: Chemical Peeling mit Fruchtsäuren und IPL-Technik

- eine selektive Photothermolyse innerhalb mehrerer Zielchromophoren der Hautschichten statt. Damit werden fast alle Hautprobleme, die im Falle einer strukturellen Schädigung der Haut entstanden sind adressiert und so effizient wie möglich beseitigt.
5. Um Rötungen und Schwellungen zu vermeiden, wird eine kühlende Maske für ca. 10 Min. aufgetragen, die gleichzeitig die Haut beruhigt.
 6. Die Abschlusspflege wird mit einer medizinischen Hautpflege vorgenommen, die einen LSF 50 aufweist.

Für die weiterführende Behandlung wird eine Hautpflege mit Glutathion empfohlen. Glutathion ist ein natürliches Molekül, das vor allem in der Leber hergestellt wird und aus den drei Aminosäuren Glutamin, Cystein und Glycin besteht. Glutathion ist essenziell für einen reibungslosen Hautstoffwechsel, der durch Umweltgifte und

UV-Strahlung stark gefordert und oftmals auch überfordert ist, dies führt zu einer Schädigung der Haut und damit zu Hautalterung. Glutathion als protektiver Faktor an der Haut hat daher einen hohen Stellenwert im Bereich der Vorbeugung und Regenerierung von Hautschäden, Es sichert und erhält den Ablauf des Zellstoffwechsels; außerdem greift es positiv in Entzündungsprozesse der Haut ein und trägt damit zur Stärkung der Hautimmunität bei.⁴

Eine weitere Möglichkeit, nicht sichtbare Lichtschäden oder aber auch aktinische Keratosen zu behandeln, ist die Photodynamische Therapie (PDT). Die Erfolgsrate der PDT liegt bei 70 bis 78 % nach einmaliger Anwendung und bis zu 90 % nach einer zweiten Behandlung eine Woche später.

Behandlungsmaßnahmen in Obhut der Onkologischen Hauttherapeutin

Hinter dem Dermatologisch-onkologischen Concept in Beratung und Behand-



Abb. 11: Die Zahnärzte haben in der GOÄ eigene Prophylaxezyklen, die Dermatologen bisher noch nicht. Im Rahmen der Zusatzqualifikation zur Ausbildung „Hauttherapeut“ bietet die Akademie ein Fortbildungsmodul für „onkologische Hauttherapeuten“ an.

lung steht in meiner Praxis die Weiterbildung zur Onkologischen Hauttherapeutin. Hierbei handelt es sich um eine Zusatzqualifikation in Form einer 2-jährigen Fortbildungsmaßnahme, die ich bereits in meiner Praxis durchführe und hierfür das „Netzwerk Gesunder Patient sowie die Akademie Fachrichtung Dermatologie & Ästhetik“ gegründet habe. Die Onkologische Hauttherapeutin ist für das Behandlungsmangement verantwortlich und entwickelt dieses in Absprache mit dem Arzt, der in der heutigen Medizin nicht mehr der Behandler, sondern der Entscheider ist, Empfehlungen gibt und Behandlungsmaß-

nahmen anordnet. Vorteile der Zusatzqualifikation:

1. Wirtschaftliche Vorteile für die Praxis mit „Wettbewerbsvorteil“
2. Steuerlich absetzbar
3. Bietet Patienten-/Kunden-Vorteile
4. Gibt dem Praxisalltag eine reelle Berechtigung
5. Unterstützt Patienten/Kunden durch zusätzliche Dienstleistung „gesunder Lebensstil“
6. Bietet eine ambulante „Rund-um-Versorgung“
7. Kann auf alle Facharztpraxen übertragen werden

8. Reduziert die Belastung des Gesundheitssystems

Abrechnung nach GOÄ-Gebührenordnung

Kosten der Ultimate Vita C + US-Behandlung beträgt für den Patienten: 45-125 EUR
 Kosten der Präventiv-Behandlung beträgt für den Patienten: 65-95 EUR

Empfehlung: Es sollten 4 Behandlungen, 1x pro Woche durchgeführt werden. Dann entscheidet der lokale Befund. Eine weitere Konsultation sollte dann erfolgen.

Abrechnung nach GOÄ: 2885, 2886, 755, 209, 523, 530, 741, 5800, 530, 5852, 566A, 750, 612A.

Literatur

1. Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V., GEKID-Atlas „Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen in den Bundesländern; interaktiver Atlas der Gesellschaft für epidemiologische Krebsregister in Deutschland 2012.
2. S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs, April 2014.
3. Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention.
4. A. Rietz, K. S. Zänker, Akt. Dermatologie 38: 167-172.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Angelika Rietz
 Dermatologin und Allergologin
 PRO ÄSTHETIK
 Ledererstraße 4
 80331 München
 E-Mail: info@pro-aesthetik.eu