

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Was ist die aktinische Keratose?

Aktinische Keratosen sind Hautveränderungen, die sich in den chronisch sonnenexponierten Hautarealen ausbilden. Die aktinische Keratose ist eine Vorstufe eines Hautkrebses, der von der Oberhaut, der sogenannten Epidermis ausgeht. Sie tritt in Arealen auf, die einer verstärkten Sonneneinstrahlung chronisch ausgesetzt waren. Dies hat auch zur Bezeichnung aktinische oder auch solare Keratose geführt. Aktinische Keratosen treten häufig bei hellhäutigen Menschen auf, die leicht einen Sonnenbrand bekommen. Bei dunkel- bis schwarzhäutigen Menschen sind aktinische Keratosen sehr selten. Menschen, die über lange Zeit direkt dem Sonnenlicht ausgesetzt waren, sind besonders häufig betroffen, zum Beispiel Bauern, Seeleute, Bergführer und Personen mit entsprechendem Freizeitverhalten. Vor dem 45. Lebensjahr treten aktinische Keratosen nur selten auf. In den letzten Jahren ist eine deutliche Zunahme der Häufigkeit von aktinischen Keratosen und anderen Lichtschäden der Haut zu verzeichnen, was auf veränderte Freizeitgewohnheiten in der Bevölkerung zurückzuführen ist. Aktinische Keratosen entwickeln sich langsam. Nach langjährigem Bestehen kann sich ein echter Hautkrebs - ein Plattenepithelkarzinom der Haut - ausbilden.

Wie sieht die aktinische Keratose aus?

Häufigste Lokalisationen sind der Kopf, vor allem die Stirn und Glatze, der Nasenrücken, die Ohrmuscheln, Wangen und der Handrücken. Hier können sich einzeln oder in Mehrzahl zunächst rote Flecken mit leichter Schuppung bilden. Im Laufe der Zeit werden die Auflagerungen von Schuppen bzw. Hornmaterial immer stärker und die Herde fühlen sich rau bis derb an. Sie sind zunächst nur klein, können aber Durchmesser von 1 - 2 cm erreichen. Bisweilen sind aktinische Keratosen vermehrt bräunlich pigmentiert. Beschwerden wie Juckreiz oder Blutungen fehlen in aller Regel. Einzelne aktinische Keratosen können auch zu großen flächigen Hautveränderungen zusammen fließen.

Wie wird die aktinische Keratose diagnostiziert?

Aktinische Keratosen sind in der Regel durch den Hautarzt schon allein durch das genaue Ansehen zu diagnostizieren. Die Diagnose kann durch eine kleine Hautprobe gesichert werden, die feingeweblich, d.h. histologisch, untersucht wird.

Wie wird die aktinische Keratose behandelt?

Durch die Lage ganz an der Hautoberfläche können aktinische Keratosen mit verschiedenen Methoden behandelt werden. Zur Verfügung stehen u.a. folgende

Methoden:

- das tangentielle Herausschneiden (shave-Exzision)
- das oberflächliche Abkratzen mit dem scharfen Löffel (Kürettage)
- die photodynamische Therapie (PDT)
- ErYAG oder CO<sub>2</sub>- Lasertherapie
- die Vereisung mit flüssigem Stickstoff (Kryochirurgie)
- die lokale Chemotherapie mit einem auf die Haut aufzutragenden Zytostatikum
- die lokale Therapie mit einem auf die Haut aufzutragenden Immuntherapeutikum (Imiquimod)
- die lokale Therapie mit einem auf die Haut aufzutragenden Wolfsmilchextrakt (Ingenolmebutat).
- die lokale Therapie mit Hyaluronsäure-Diclofenac-Gel

Was ist sonst noch wichtig?

Das Auftreten einer aktinischen Keratose ist ein wichtiger Hinweis auf eine übermäßige Sonnenbelastung über einen längeren Zeitraum, die meist Jahrzehnte zurückliegt. Die

Gefahr, dass sich nach der Entfernung aktinischer Keratosen an anderer Stelle ähnliche Herde neu entwickeln, ist nicht gering. Deshalb ist in den Jahren nach der Therapie eine regelmäßige hautärztliche Kontrolle anzuraten. Um das Risiko für die Entstehung von aktinischen Keratosen zu minimieren ist ein konsequenter Breitband-Sonnenschutz schon in der Jugend und im jungem Erwachsenenalter unerlässlich.

Sie haben noch weitere Fragen? Das Praxisteam beantwortet sie Ihnen gern.

PIN Aktinische Keratosen (02-0).doc