



# Ihr Ratgeber bei Aktinischer Keratose

Vor, während und nach der Behandlung

PATIENTENINFORMATION



## Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wahrscheinlich halten Sie diese Broschüre in der Hand, weil bei Ihnen eine Aktinische Keratose diagnostiziert und eine Behandlung angeraten wurde.

**Eine Aktinische Keratose ist kein bösartiger Hautkrebs – das ist die gute Nachricht. Ihre Hautveränderungen können sich jedoch zu hellem Hautkrebs weiterverändern, wenn sie nicht rechtzeitig behandelt werden.** Deshalb ist es wichtig, jetzt aktiv zu werden.

Aktinische Keratosen treten verstärkt an Körperstellen auf, die über lange Zeit einer intensiven Sonneneinstrahlung ausgesetzt waren, den sogenannten „Sonnenterrassen“ der Haut, z. B. auf der unbehaarten Kopfhaut, im Gesicht, auf Schultern, Handrücken und Dekolleté. Sie betreffen besonders häufig hellhäutige Menschen, die leicht einen Sonnenbrand bekommen.

Aktinische Keratosen lassen sich gut behandeln. Während und nach der Behandlung ist ein konsequenter Schutz vor Sonnenstrahlung wichtig. Informieren Sie sich, was Sie dabei beachten sollten und wie Sie in Zukunft Ihr Risiko für die Entstehung neuer Aktinischer Keratosen senken können.

## Ihre Haut ist uns wichtig!

## Aktinische Keratose: Zahlen und Fakten



Im Alter **über 60**  
Jahren ist **jeder**  
**10. in Deutschland**  
betroffen.



Es gibt **mehr als**  
**doppelt so viele**  
**Männer** wie Frauen  
mit Aktinischer  
Keratose.



Im letzten Jahrzehnt  
ist die Zahl der  
Patienten deutlich  
gestiegen.



# Hautbild

# Aktinische Keratose

**Unsere Haut vergisst nichts: Jeder Sonnenbrand, lange Sonnenbäder oder stundenlanges Arbeiten in glühender Mittagshitze unter freiem Himmel schädigen zunächst unmerklich die Haut.**

Je älter wir werden, umso deutlicher werden diese Schäden sichtbar. Harmlose Hautverfärbungen entstehen, sogenannte Pigmentflecken. An anderen Stellen bilden sich kleine rote Flecken mit leichter, fest haftender Schuppung.

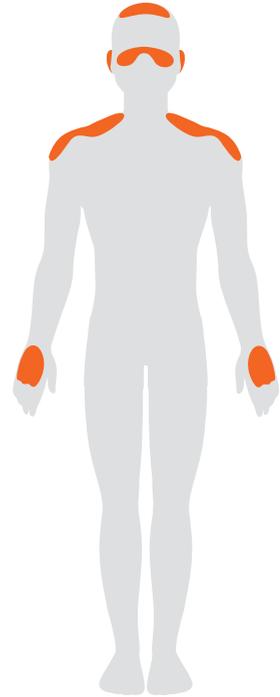
Im Laufe der Zeit verhornt die Stelle immer weiter und fühlt sich rau wie Sandpapier an, wenn man darüberstreicht. Manchmal verfärbt sich die Stelle ins Gelbliche oder Bräunliche. Diese Hautverdickungen stören selten – sie jucken und bluten normalerweise nicht. Aber sie können wachsen – und der Hautarzt spricht von einer Aktinischen Keratose.

## Eine Aktinische Keratose kommt selten allein

**Häufig gibt es in einem Hautbereich nicht nur eine, sondern gleich mehrere veränderte Stellen.**

Auch in der Umgebung ist die Haut in der Regel bereits geschädigt – manchmal nahezu unsichtbar, manchmal in Form deutlicher Veränderungen. Selbst wenn in der unmittelbaren Umgebung der Verhornungen keine Hautveränderungen zu sehen sind, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass unter der scheinbar gesunden Oberfläche viele Hautzellen bereits verändert sind.

Aktinische Keratosen entstehen bevorzugt an Stellen, die ein Leben lang der Sonne ausgesetzt waren: im Gesicht, an den Ohren, aber auch an Händen, Armen und Schultern der Personen, die häufig im Freien gearbeitet haben. Bei Männern ist besonders oft der unbehaarte Kopf betroffen.



### Was bedeutet Aktinische Keratose?



*Das Wort „Keratose“ ist vom griechischen Begriff „kéras“ = Horn abgeleitet. Eine Keratose ist eine „Verhornung“ der obersten Hautschicht. „Aktinisch“ bedeutet „durch Strahlung ausgelöst“. Somit ist die Aktinische Keratose eine durch Sonneneinstrahlung verursachte Verhornung der obersten Hautschicht.*



# „Was macht ein Feld auf meinem Kopf?“

Möglicherweise hat der Arzt die Begriffe „Feld“ oder „Feldtherapie“ benutzt.

Mit „Feld“ bezeichnen Hautärzte den Hautbereich, der die einzelnen sicht- und tastbaren Aktinischen Keratosen umgibt. Das kann beispielsweise die gesamte Stirn oder der unbehaarte Kopf sein.

In diesem Feld ist die Haut meist ebenfalls geschädigt, selbst wenn die Schäden kaum sichtbar sind. Deshalb behandeln Ärzte häufig auch die Umgebung und nicht nur die einzelnen tastbaren, stark verhornten Stellen. Das wird „Feldtherapie“ genannt.

## Aktinische Keratose kann zu Hautkrebs werden

Wahrscheinlich leben Sie bereits seit einigen Jahren mit den Hautveränderungen, die Ihr Arzt nun therapieren möchte.

Vielleicht sind Sie froh, diese nicht immer ganz so hübschen Stellen auf Ihrer Haut loszuwerden. Vielleicht haben Sie sich aber auch an sie gewöhnt und finden eine solche Therapie unnötig, da die Hautveränderungen keine Beschwerden verursachen. Trotzdem sollte eine Aktinische Keratose unbedingt behandelt werden.

Bis zu 16 % aller Aktinischen Keratosen können sich zu einem Plattenepithelkarzinom weiterentwickeln, d. h. zu einer Form des hellen Hautkrebses, wenn sie nicht behandelt werden. Das muss verhindert werden.

Die Stelle nur zu beobachten, reicht nicht aus. Inzwischen weiß man, dass sich ein Plattenepithelkarzinom – eine bestimmte Form des Hautkrebses – auch relativ rasch und ohne Zwischenschritte aus einer Aktinischen Keratose heraus entwickeln kann.

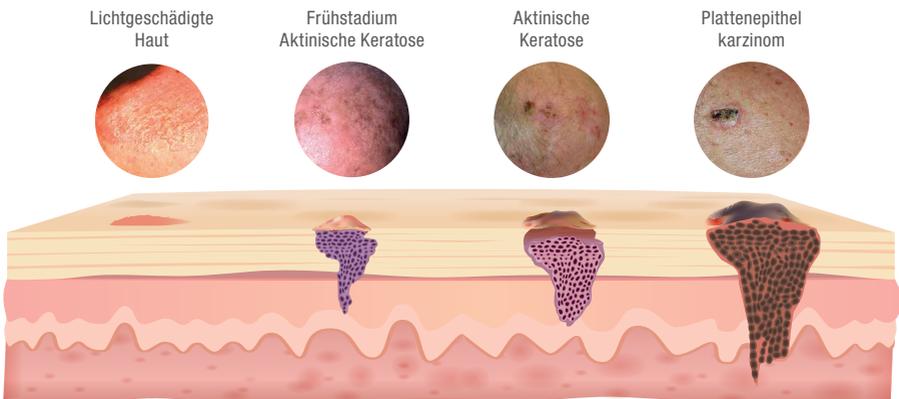
## Plattenepithelkarzinom: Zahlen und Fakten



Er ist der zweithäufigste Hauttumor.



Inzwischen **viermal so viele Fälle** wie noch vor 30 Jahren



Mögliche Entwicklung von Aktinischer Keratose zu hellem Hautkrebs (Plattenepithelkarzinom)



# Die Behandlung der Aktinischen Keratose

**Es gibt viele gut wirksame Behandlungsmöglichkeiten, um eine Aktinische Keratose zu therapieren.**

Ihr Arzt wird mit Ihnen gemeinsam die Option auswählen, die am besten zu Ihnen und vor allem zu Ihrer Form der Aktinischen Keratose passt. Ein wichtiges Entscheidungskriterium ist die Frage, ob Ihre Aktinische Keratose aus wenigen einzelnen Verhornungsstellen besteht (der Arzt nennt diese Stellen Läsionen) oder ob ein großflächiger Hautbereich behandelt werden sollte (der Arzt nennt das Feldtherapie). Manchmal werden verschiedene Therapieverfahren kombiniert.

## Kryotherapie

Bei einer Kryotherapie wird die verhornte Hautstelle mit etwas flüssigem Stickstoff vereist, sodass sie abstirbt und entfernt werden kann. Das Verfahren gilt als schnell und relativ unkompliziert, allerdings können Schmerzen, Blasen und Narben zurückbleiben. Es ist insbesondere für einzelne, deutlich abgegrenzte Verhornungen geeignet.



## Lasertherapie

Mithilfe sogenannter ablativer (abtragender) **Laserverfahren** können sowohl **einzelne Verhornungen** als auch **die oberste Schicht** einer größeren Hautfläche abgetragen werden, das sind sogenannte ablativ Laserverfahren. Nicht-ablative Laserverfahren zerstören Zellen unterhalb der Oberfläche von Verhornungen.



## Chirurgische Verfahren

Wenn der Arzt vermutet, dass die Aktinische Keratose **bereits in tiefere Hautschichten eingedrungen** ist und die Gefahr besteht, dass sich dort Hautkrebs entwickelt, greifen Ärzte eher zum Skalpell als zu anderen Methoden und schneiden die zuvor lokal betäubten Verhornungen weg. Narben können zurückbleiben, abhängig von Tiefe und Größe des Eingriffs. für einzelne, deutlich abgegrenzte Verhornungen geeignet.

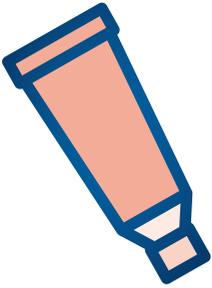


## Photodynamische Therapie

Die photodynamische Therapie lässt sich mit einem trojanischen Pferd vergleichen: Man trägt eine **Creme mit lichtempfindlichen Inhaltsstoffen** auf die befallenen Hautstellen auf. Diese Inhaltsstoffe wandern in die Haut und reichern sich vermehrt in den veränderten Hautzellen der Aktinischen Keratose an – nicht jedoch in gesunden Hautzellen. Wenn man nun die vorbehandelte Haut mit Licht in einer geeigneten Wellenlänge bestrahlt, werden die lichtempfindlichen Stoffe aktiviert und zerstören dabei die Zelle, in der sie sich festgesetzt hatten. Die lichtempfindlichen Inhaltsstoffe heißen 5-Aminolävulinat (ALA) oder Methyl-Aminolävulinat (MAL).



## Wirkstoffhaltige Creme



**Diese Arzneimittel werden einfach täglich auf die betroffenen Hautstellen aufgetragen und entfalten ihre Wirkung gegen die Aktinische Keratose über Wochen bzw. Monate.** Die wichtigsten Wirkstoffe gegen Aktinische Keratose sind 5-FU, Diclofenac, Tirbanibulin und Imiquimod. Die meisten, aber nicht alle Cremes können sowohl gegen die einzelnen Läsionen als auch großflächig bei der Feldtherapie eingesetzt werden. Nicht alle wirkstoffhaltigen Cremes sind für alle Körperstellen zugelassen – und teilweise ist die Maximalgröße der Anwendungsfläche begrenzt.

**5-Fluoruracil:** Da Aktinische Keratose eine Krebsvorstufe ist, vermehren sich diese Hautzellen schneller als andere. Das auf die Haut aufgetragene 5-FU greift verstärkt die Zellen der Aktinischen Keratose an und verschont die gesunden Zellen überwiegend. Eine 5-FU Behandlung löst dabei eine Entzündungsreaktion aus. Typisch dafür sind Rötungen, Abschuppungen, Juckreiz, Brennen, Gewebeschäden oder Schwellungen. Diese Reaktionen zeigen, dass die Behandlung anschlägt. Die Entzündungssymptome klingen nach Behandlungsende in der Regel problemlos ab. Die 5-FU-Creme wird üblicherweise vier Wochen lang täglich aufgetragen.

**Imiquimod:** Die Substanz aktiviert das natürliche Immunsystem der Haut. Sie ist zur Behandlung der Aktinischen Keratose bei Patienten zugelassen, deren Immunsystem nicht unterdrückt ist – was z. B. infolge von Medikamenteneinnahme oder einer chronischen Krankheit der Fall sein kann. Imiquimod gibt es in zwei Wirkstärken. Je nachdem, welches Präparat der Arzt für geeignet erachtet, dauert die Behandlung vier bis sechs Wochen. Zu den beobachteten Nebenwirkungen gehören Juckreiz, Schmerzen, Brennen, Rötungen oder Schwellungen.

**Diclofenac:** Der Entzündungshemmer wird u. a. auch als Schmerzmittel und bei Rheuma eingesetzt. Zur Behandlung der Aktinischen Keratose wird Diclofenac mit Hyaluronsäure kombiniert und kann so das Absterben von Hautzellen anregen. Das Gel wird zweimal täglich morgens und abends über maximal zwölf Wochen aufgetragen. Zu den häufigsten unerwünschten Wirkungen gehören lokale Hautreaktionen.

**Tirbanibulin:** Der Wirkstoff ist in Deutschland seit Juli 2021 als Salbe zur Behandlung einer frühen aktinischen Keratose im Gesicht oder auf der Kopfhaut bei Erwachsenen zugelassen. Tirbanibulin soll die veränderten Hautzellen absterben lassen.

**Die Behandlung mit einer wirkstoffhaltigen Creme braucht etwas Umsicht und Disziplin – dafür kann man als Patient die Therapie bequem zu Hause durchführen.** Der wesentliche Vorteil einer Flächentherapie ist, dass man mit flächig aufgetragenen Therapien neben den bereits mit bloßem Auge erkennbaren auch die noch unsichtbaren „subklinischen“ Krebsvorstufen innerhalb des Therapiefeldes mitbehandelt.

## **„Was muss ich während der Therapie beachten?“**

*Kümmern Sie sich gut um Ihre Haut. Während die von Aktinischer Keratose betroffenen Hautzellen absterben und neue, gesunde Haut nachwächst, ist die betroffene Körperregion besonders lichtempfindlich und reagiert stark auf UV-Strahlung.*

*Gehen Sie in dieser Zeit nie ohne sehr guten Sonnenschutz aus dem Haus – am besten bedecken Sie die entsprechende Körperregion mit dichtem Stoff bzw. einem breitkremigen Hut.*

*Tip: Pflegelotionen können die gestresste Haut beruhigen und mit Feuchtigkeit versorgen. Wählen Sie am besten zusatz- und duftstofffreie Produkte. Generell sind Produkte zu empfehlen, die mehr Feuchtigkeit als Fett enthalten.*



## Nach der Behandlung: **Das Risiko bleibt**

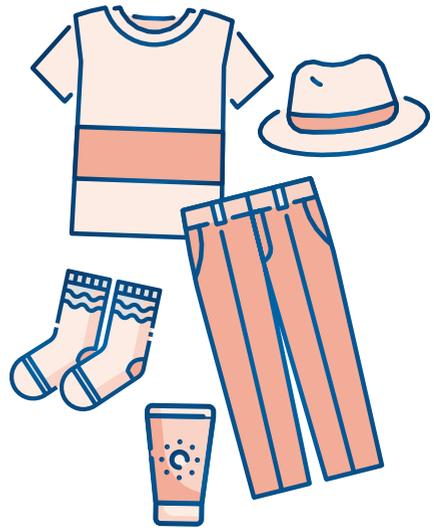
**Auch nachdem die Behandlung Ihrer Aktinischen Keratose erfolgreich abgeschlossen ist und sich die behandelte Haut erholt hat, sollten Sie weiterhin sehr vorsichtig sein, was die Sonnenstrahlung betrifft.** Das Risiko, dass an derselben – oder einer ganz anderen Stelle – erneut eine Aktinische Keratose wächst, ist gegeben. Je mehr Sie Ihre Haut erneut der Sonne aussetzen, umso mehr steigt das Risiko. Deshalb: Behalten Sie den guten Sonnenschutz, den Sie sich während der Behandlung angewöhnt haben, auf Dauer bei und schützen Sie auch den Rest Ihres Körpers vor Hautalterung und Hautkrebs. **Die wichtigsten Hautschutztipps:**

### **Starke Sonne meiden**

- Im Sommer ist morgens und abends die beste Zeit, um draußen etwas zu unternehmen
- Während der Mittagshitze ist auch die UV-Strahlung am größten – hier sollte man sich drinnen aufhalten
- Sitzgelegenheiten im Freien immer im Schatten wählen

## Stoff schützt am besten

- Auch im Hochsommer sollten Sie immer Kleidungsstücke wählen, die zumindest Schultern und Knie bedecken
- Socken schützen die Füße in Sandalen
- Ein modischer Hut mit breiter Krempe sieht nicht nur gut aus, sondern bewahrt auch Ohren und Nase besser vor Sonneneinstrahlung als eine Baseballkappe



## Sonnencreme verwenden

- Das Auftragen von Sonnencreme auf Gesicht, Kopf, Nacken und Dekolleté sollte Teil Ihrer täglichen Routine werden – so wie Zähneputzen
- Zusätzlich sollten Sie im Sommer auch alle anderen unbedeckten Körperstellen eincremen, also z. B. Arme, Beine und Füße
- Durch Schwitzen und Abrieb geht die Schutzwirkung mit der Zeit verloren – deshalb nachcremen, wenn Sie längere Zeit draußen sind
- Bei schweißtreibender Arbeit wasserfeste Sonnencreme nutzen und regelmäßig nachcremen
- Deponieren Sie einen kleinen Vorrat an Sonnencreme z. B. in der Handtasche oder in der Fahrradtasche

## Vorsicht im Wasser und in fernen Ländern

- In der Höhe (Berge), in den Tropen und in der Nähe von Wasser (Meer, Seen, Schwimmbad) ist die Sonnenstrahlung besonders stark und der Schutz der Haut besonders wichtig
- Auch die Augen mit einer Sonnenbrille mit CE-Zeichen schützen
- Beim Baden im Urlaub wasserfeste Sonnencreme verwenden und immer ein Bade-T-Shirt und eine Kopfbedeckung tragen
- Schwimmtraining im Freibad in die Morgen- und Abendstunden verlegen

# „Sonnenstrahlung: Freund oder Feind?“

Sonnenlicht erhellt die Erde, lässt Pflanzen wachsen, wärmt unsere Haut – und dringt teilweise bis in tiefere Hautschichten vor. Dabei ist das Sonnenlicht immer eine Mischung von Strahlung verschiedener Wellenlänge. Strahlung mit besonders kurzer Wellenlänge wird UV-Strahlung genannt, sie ist besonders energiereich – und für die Haut gefährlich.

**Auch hier gilt: Die Dosis macht das Gift.**

In geringen Maßen hilft UV-Licht im Körper das sogenannte „Sonnenvitamin“ (Vitamin D) herzustellen, das für die Knochenstabilität wichtig ist, aber auch die Stimmung und viele andere immunologische Stoffwechselforgänge beeinflussen kann.

In hohen Maßen ist UV-Strahlung äußerst gefährlich – sie lässt die Haut schneller altern, verändert Zellen und kann neben dem sogenannten schwarzen auch sämtliche hellen Hautkrebsformen und Aktinische Keratose auslösen.

## Schon gewusst?

### Schatten reicht nicht als Sonnenschutz!

An Sommertagen, wenn die Sonne hochsteht, reicht es nicht aus, sich in den Schatten zu begeben – auch unter einem Sonnenschirm kommt jede Menge UV-Strahlung an. Besser: zusätzlich luftige, lange Kleidung, Hut und Sonnencreme

### Auch ein dunkler Typ braucht Sonnenschutz!

Je hellhäutiger, desto empfindlicher ist die Haut und umso besser muss sie vor Sonnenstrahlung geschützt werden. Das bedeutet aber nicht, dass dunkelhäutige Menschen vor Aktinischer Keratose oder Hautkrebs gefeit sind. Vielleicht hilft die Vorstellung, dass dunkle Haut einen geringen Lichtschutzfaktor eingebaut hat – vielleicht LSF 4 oder maximal 6. Wenn an einem Sommertag die UV-Strahlung vom Himmel knallt, reicht das aber bei Weitem nicht aus.

### Das Wichtigste an einer Sonnencreme ist ihr Lichtschutzfaktor!

Sonnencreme muss weder teuer sein noch bestimmte Inhaltsstoffe enthalten. Ein gutes Produkt hat jedoch einen Lichtschutzfaktor von 50 oder mehr und schützt vor UV -A und UV-B. Wenn Ihre Haut empfindlich reagiert, wählen Sie ein Produkt, das keine allergieauslösenden Stoffe wie Duft- oder Zusatzstoffe enthält. In der Apotheke sind spezielle Medizinprodukte mit hohem UV-Schutz erhältlich, die das Risiko für die Rückkehr der Aktinischen Keratose verringern können. Lassen Sie sich dort beraten.



## Tipp: Aktinische Keratose als Berufskrankheit

*Sie haben wesentliche Anteile Ihrer Arbeitszeit im Baugewerbe, in der Land- und Forstwirtschaft, in der Fischerei und Seefahrt, als Straßenarbeiter, Dachdecker oder Bademeister gearbeitet und eine großflächige Aktinische Keratose entwickelt?*

*Dann besteht die Chance, diese Erkrankung als Berufskrankheit anerkennen zu lassen. In diesem Fall übernimmt die Berufsgenossenschaft die Kosten der Behandlung. Den Antrag bei der Berufsgenossenschaft stellt in der Regel Ihr Arzt.*



**Pierre Fabre**  
Pharma

Pierre Fabre Pharma · Neuer Messplatz 5 · 79108 Freiburg

DE-TOK-12-23-2300001