

Brosjyre til deg som skal behandles med PDT dagslysbehandling mot aktiniske keratoser



Informasjon for utdeling av behandlende helsepersonell.

Spørsmål og svar om aktiniske keratoser

Hva er aktiniske keratoser?

Aktiniske keratoser er et forstadium til plateepitelkreft. Det er en mild celleforstyrrelse i huden som skyldes eksponering for ultrafiolett lys (UV-lys) over lengre tid. Forandringene oppstår først og fremst på solutsatte flater og er som regel rødlige i fargen, med små, harde skjelldannelser. Det vanligste er at man i starten får en eller to aktiniske keratoser, men det er ikke uvanlig at det med årene kan dannes en stor ansamling av aktiniske keratoser i det aktuelle området. Aktiniske keratoser gir ofte kløe og irritasjon og noen ganger også sårdannelse.

Hvorfor skal jeg få behandling mot denne hudforandringen?

Aktiniske keratoser er i all hovedsak ufarlige, men kan i enkelte tilfeller utvikle seg til plateepitelkreft, som er en mer alvorlig form for hudkreft. Siden det ikke er mulig å forutsi hvilke aktiniske keratoser som kan utvikle seg videre, er det viktig å behandle disse hudforandringene i tide.

Er det mange som rammes av aktiniske keratoser?

Forekomsten av hudkreft er generelt økende. Aktiniske keratoser kan være et forstadium til såkalt plateepitelkreft, og i 2016 var det 2116 nye tilfeller av plateepitelkreft i Norge, 1104 menn og 1012 kvinner.¹

Kommer problemene tilbake, og kan det være nødvendig å behandles på nytt?

Aktiniske keratoser er en kronisk hudforandring, og derfor er det stort behov for å kunne oppdage skadene i tide, behandle dem effektivt og forebygge nyutvikling. Huden bør undersøkes regelmessig av en lege som vurderer om det er nødvendig med ny behandling.

Hva kan jeg gjøre for å forebygge at plagene kommer tilbake?

Siden det er solen som har forårsaket skadene i huden, er det i fremtiden lurt å beskytte huden mot sollys. Bruk beskyttende klær og solkrem med høy solfaktor det meste av året. Du kan lese mer om dette dersom du blar videre i brosjyren.

Hvor stort område skal behandles?

Dette vurderes av legen. Vær oppmerksom på at det ikke nødvendigvis bare er utslett og hudforandringer som du ser med det blotte øyet som behandles, det kan være et større område. Dette gjøres i forebyggende øyemed, ettersom hud som ennå ikke har vist synlige hudforandringer sannsynligvis likevel er skadet, og kan få synlige skader på et senere tidspunkt. Behandling med PDT og dagslys er særlig fordelaktig ved store områder med aktiniske keratoser, ettersom belysning med dagslys i prinsippet er smertefri uavhengig av størrelsen på behandlingsområdet.

Jeg har tidligere fått PDT-behandling med lampe, hva er forskjellen på dette og dagslys-PDT?

PDT kan også gjennomføres med belysning med rødt lys fra en spesiell lampe. Studier har vist at dagslys-PDT i prinsippet er smertefritt, mens belysning med lampe kan gjøre vondt. Smerten går imidlertid over relativt omgående etter at lysbehandlingen er avsluttet. Ved enkelte former for hudkreft må det benyttes lampe ved PDT-behandling. Denne vurderingen gjøres av legen.



Mann med solskadet ansikt og isse med synlige aktiniske keratoser over hele området.



Nærbilde av panne med flere aktiniske keratoser og solskadet hud.

Hvordan utføres PDT-behandlingen?

1



BESKYTTELSE

Smør området med solkrem med kjemisk filter (ikke fysisk) minst 15 minutter før behandling. Dette kan også gjøres hjemme om morgenen.

2



FORBEHANDLING

På klinikken av helsepersonell: området forbehandles med lett skrapping.

3



BEHANDLING

Et tynt lag krem smøres på området som skal behandles.

4



DAGSLYSESPONERING

Innen 30 minutter etter at kremen er påført skal du gå ut i dagslys. Forbered deg slik at du kan være ute i 2 timer. Opphold deg ute i 2 timer, uten å gå inn.

5



ETTER DAGSLYS

Etter 2 timer skal du gå inn og vaske av kremen med vann. Unngå om mulig å utsette området for sollys i 48 timer – bruk solkrem og eventuelt hatt.

Nå er behandlingen ferdig! Les mer på neste side om hvordan du skal behandle huden de nærmeste dagene.

Du kan ha fått tid for kontroll hos legen om ca. 3 måneder.

Opphold deg ute i fullt dagslys – sol eller delvis skygge – i hele 2-timersperioden, uten å gå inn. Hvis du går inn i løpet av 2-timersperioden, kan det gjøre vondt i huden når du går ut igjen. Unngå mørke steder der dagslyset ikke når frem. Det gir ikke bedre effekt hvis du er ute i mer enn 2 timer.

Etter behandlingen

Etter behandlingen blir huden rød, og etter én eller flere dager kan det oppstå blemmer og sår. Ved behov kan sårene beskyttes med løst plaster. Huden kan også bli hoven. Deretter leges området ved at det dannes sårskorper. Hele tilhelingsprosessen tar ca. 1–2 uker. Rødheten forsvinner deretter gradvis.

Behandlingsområdet bør beskyttes mot sollys på behandlingsdagen og de første dagene etterpå (48 timer). Du kan bruke en mykgjørende krem hvis huden føles tørr. Bruk helst bare vann ved rengjøring, eller alternativt et mildt rensemiddel. Fotodynamisk terapi gir som regel et svært godt kosmetisk resultat.

FØR behandlingen
Multiple AK



DAG 3
Etter behandlingen



DAG 5
Etter behandlingen



10 UKER etter behandling
Fullstendig AK-respons.
Fremragende kosmetisk resultat.



Forebygging av hudkreft

Aktiniske keratoser, basalcellekreft og Bowens sykdom forårsakes først og fremst av sollys. De er alle uttrykk for at det aktuelle hudområdet har fått mer sol enn det huden tåler. Du har derfor betydelig økt risiko for å få flere forstadier til hudkreft eller hudkreft. Derfor er det viktig at du beskytter deg mot solstråler eller annet ultrafiolett lys.

Solråd

Du kan minske risikoen for hudkreft ved å unngå solforbrenning og overdreven soling. Planlegg utendørsaktiviteter og ta pause fra de sterkeste solstrålene mellom kl. 10 og kl. 15. Bruk beskyttende klær i tettvevd stoff, solbriller og bredbremmet hatt som beskyttelse mot solen. Det er viktig å bruke solkrem som beskytter mot både kortbølgede (UVB) og langbølgede (UVA) UV- stråler når huden ikke er beskyttet på annen måte.

UVA- og UVB-beskyttelse

Actinica Lotion® er en solotion som er spesielt utviklet for personer som har økt risiko for å utvikle aktiniske keratoser og plateepitelkreft, for

eksempel de som har eller har hatt aktiniske keratoser, de som har nedsatt immunforsvar på grunn av medisinerings, eller de som utsetter seg for mye UV-lys for eksempel på arbeid eller i fritiden.

Ved regelmessig bruk i 2 år viste en studie at de der brukte Actinica Lotion fikk:

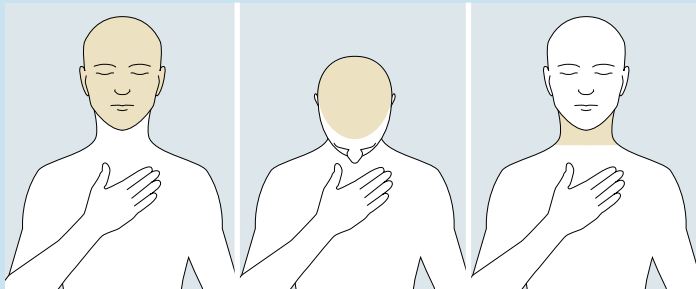
- 53 prosent reduksjon i utvikling av nye aktiniske keratoser
- ingen utvikling av ny invasiv plateepitelkreft

En kombinasjon av kjemiske filtre i Actinica Lotion gir en effektiv beskyttelse mot både UVB- og UVA-stråler og oppfyller kravet om "svært høy UV-beskyttelse", som er den høyeste klassifiseringen som finnes (SPF50+).



Standardiserte pumper for riktig dosering av Actinica Lotion (0,46 gram per pumpetrykk)

Doseringskema for Actinica Lotion:



Ansikt inkl. ørene: Minst to pumpetrykk
Hårløst hode: Minst ett pumpetrykk
Hals: Minst ett pumpetrykk

Når skal Actinica Lotion brukes?

For optimal beskyttelse skal Actinica Lotion påføres hver morgen på hudområdene som vil bli eksponert for UV-lys og ikke dekkes av klær. Actinica Lotion skal anvendes hver dag, som en del av din daglige rutine, det vil si også på overskyede dager.

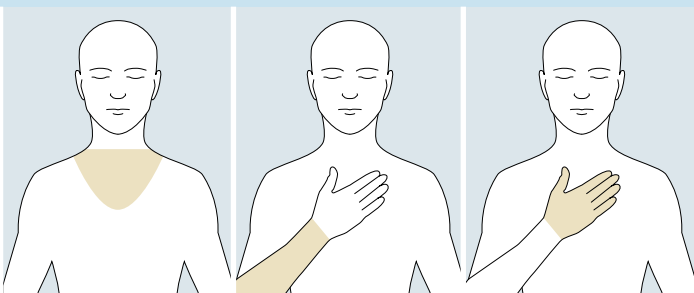
Actinica Lotion bør påføres før du utsetter deg for UV-lys. Om du skal bruke sminke, bør du vente litt med påføringen, slik at Actinica Lotion rekker å trekke ordentlig inn i huden først.

Actinica Lotion gir en svært effektiv beskyttelse i mange timer, men man bør likevel aldri overeksponere huden for solstråler. Hvis riktig påført, bidrar Actinica Lotion til å forebygge skader fra UV-stråler, men det betyr ikke at du kan bruke produktet for å kunne oppholde deg lenger utendørs.

Hvordan og hvor skal Actinica Lotion påføres?

For å oppnå en effektiv beskyttelse av huden må du sørge for å påføre riktig mengde med Actinica Lotion, se doseringsskjemaet. Actinica Lotion har en doseringspumpe som viser hvor mange pumpetrykk du trenger for hver del av kroppen. Hvert pumpetrykk gir alltid samme mengde Actinica Lotion. Det gjør at du alltid kan være sikker på at doseringen er riktig, og at du får en så effektiv beskyttelse av huden som mulig.

Riktig påføring av Actinica Lotion er omkring 2 mg per kvadratcentimeter hud – se på bildene nedenfor.



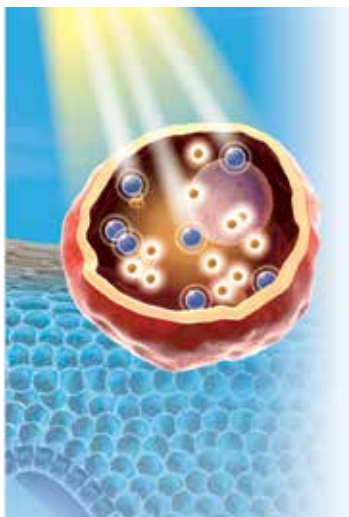
Øverst på brystet: Minst ett pumpetrykk
Hver underarm: Minst to pumpetrykk
Overside av hver hånd: Minst ett pumpetrykk

Du finner mer informasjon om Actinica Lotion på www.actinica.no

Referens: I. Ulrich C et al. Prevention of non-melanoma skin cancer in organ transplant patients by regular use of a sunscreen: a 24 months, prospective, case-control study. Br J Dermatol 2009;161:78-84.

Hva er fotodynamisk behandling med dagslys?

Fotodynamisk behandling blir også kalt PDT, som er en forkortelse for photodynamic therapy.



Når kremen smøres på huden, omdannes virkestoffet til protoporfyrin IX; et lysfølsomt stoff som reagerer ved belysning med dagslys. I den 2-timersperioden du tilbringer utendørs i dagslys, omdannes kremen til protoporfyriner som reagerer på lys og deretter ødelegger de skadede cellene og de aktiniske keratosene.

Tid for påføring av kremen: _____

Tid for å gå ut i dagslys: _____

Tid for å gå inn igjen og vaske av kremen: _____

 **GALDERMA**

Galderma Nordic AB, Seminariegatan 21, 752 28 Uppsala
Tlf +46 18 444 03 30, www.galdermanordic.com, nordic@galderma.com