



PHOTO DYNAMISCHE THERAPIE (PDT)

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over de Photo Dynamische Therapie (PDT) bij actinische keratose (AK) en basaalcelcarcinoom (BCC). Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

1. Actinische Keratosen (AK)

Actinische Keratosen (AK) worden ook wel zonlichtbeschadigingen genoemd. Het zijn meestal kleine, vaak ruw aanvoelende, verhoornde plekjes op de huid. De plekjes ontstaan vooral op plaatsen die aan de zon zijn blootgesteld (geweest), zoals gelaat en handruggen. AK worden vooral op oudere leeftijd gezien maar mede door een verandering in vrijetijdsbesteding en het gebruik van zonnebanken, komen AK ook op steeds jongere leeftijd voor.

Personen die in de tropen zijn geweest, een licht huidtype hebben (blond/ rossig haar) of langdurig met immuunsysteem onderdrukkende middelen zijn behandeld (bijvoorbeeld bij een niertransplantatie) lopen meer risico op het krijgen van AK. Met het ouder worden kan het optreden van AK oplopen tot 80% bij mensen met een licht huidtype.

AK zijn beschadigingen van de huid en vormen een mogelijk voorstadium van huidkanker. Om het gevaar op kanker-

ontwikkeling te voorkomen, is behandeling van AK dan ook zinvol. Naarmate de AK langer aanwezig zijn, zal de kans op het ontstaan van huidkanker duidelijk toenemen.

1.1 De behandeling van AK

AK kunnen op vele manieren behandeld worden.

- Cryochirurgie (= bevriezen).
- Gebruik van speciale crèmes die weefsel vernietigen (bijvoorbeeld 5-fluorouracil, Aldaracrème en Picato).
- Laserbehandeling.
- Soms dient een plekje te worden uitgesneden onder lokale verdoving (= excisie).

Diverse van deze methodes kunnen littekens nalaten en soms blijvende verkleuring van de huid veroorzaken.

In speciale gevallen kan gekozen worden voor Photo Dynamische Therapie (PDT). Deze methode is erg doeltreffend en wordt naast de behandeling van AK ook gebruikt voor de behandeling van

sommige vormen van huidkanker. De resultaten zijn goed, de behandeling is eenvoudig en het cosmetisch resultaat is goed tot zeer goed.

In uw situatie hebben we voor Photo Dynamische Therapie (PDT) gekozen met name vanwege de effectiviteit, de selectiviteit (gezonde huid wordt niet aangetast) en het cosmetisch resultaat.

2. Basaalcelcarcinoom (BCC)

Basaalcelcarcinoom (BCC) is een niet-uitzaaiende vorm van huidkanker. De basaalcelcarcinomen groeien wel langzaam door en zullen nooit spontaan verdwijnen.

BCC is meestal het gevolg van blootstelling aan overmatig zonlicht. Erfelijkheid kan ook een rol spelen. Basaalcelcarcinomen kenmerken zich door slecht genezende wondjes, rode vlekjes of glazige zwellingen.

2.1 De behandeling van BCC

Afhankelijk van het type BCC kan de behandeling bestaan uit

- excisie (= uitsnijden).
- radiotherapie (= bestraling).
- cryotherapie (= bevriezen).
- het gebruik van Efudixcrème.
- het gebruik van Aldaracrème.

Photo Dynamische Therapie (PDT) is een behandelingsmethode voor oppervlakkige vormen van Basaalcelcarcinoom (BCC).

In uw situatie hebben we voor Photo Dynamische Therapie (PDT) gekozen met name vanwege de effectiviteit, de selectiviteit (gezonde huid wordt niet aangetast) en het cosmetisch resultaat.

2.2 Photo Dynamische Therapie

Photo Dynamische Therapie is een moderne behandeling waarbij de onrustige en kwaadaardige huidcellen extreem gevoelig worden gemaakt voor licht met een bepaalde golflengte/frequentie (= rood licht).

Dit wordt bereikt door het aanbrengen van een speciaal soort crème (Metvix), dat 3 uur in de huid dient te trekken. Vervolgens vindt de belichting plaats waarbij de structuur van de onrustige cellen wordt aangetast zodat deze afsterven. Na enkele weken worden de afgestorven cellen vervangen door nieuwe, gezonde huidcellen.

Met deze nieuwe methode zijn wereldwijd vele klinische studies verricht en werden AK en BCC zeer succesvol met Photo Dynamische Therapie behandeld.

2.3 Het verloop van de behandeling

Een behandeling met PDT vindt plaats in dagbehandeling. U wordt hiervoor speciaal op de polikliniek Dermatologie behandeld door het dermatologische team in samenwerking met uw dermatoloog. Een behandelsessie duurt ongeveer 3,5 uur. U komt 's ochtends voor de behandeling en kunt 's middags weer naar huis. Indien u aan het eind van de ochtend een afspraak heeft krijgt u tussen de middag een lunch aangeboden.

U mag op de dag van de behandeling geen crèmes op de te behandelen plekken aanbrengen!

U ondergaat 1 tot 2 behandelingen die één of twee weken na elkaar plaatsvinden. Bij BCC wordt de behandeling

twee keer uitgevoerd. Bij AK is het aantal behandelingen afhankelijk van de grootte en plaats van de plekken op de huid.

2.4 De behandeling

Voorafgaand aan de behandeling wordt bij basaalcelcarcinomen een laagje van de plek afgekrabd. Bij AK worden de dikste verhoorde plekkjes verwijderd.

Een crème wordt op de huid aangebracht, die methyl aminolevulinaat bevat. Deze stof wordt alleen door de ongezonde huidcellen opgenomen en verandert daar in een lichtgevoelige stof. Deze stof maakt de ongezonde cellen extreem gevoelig voor (rood) licht.

Daarna wordt de met crème ingesmeerde huid bedekt met een afdekfolie. De optimale inwerktijd van de crème is 3 uur. Meestal merkt u hier niets van, soms kan een lichte kriebel ontstaan. U kunt zich tijdens deze wachttijd vrij bewegen op de polikliniek Dermatologie maar u mag tijdens deze 3 uur niet naar buiten. Wij adviseren u iets te lezen mee te nemen om uw wachttijd te veraangemen.

Na 3 uur wordt de overgebleven crème verwijderd en wordt de huid schoongemaakt. Daarna wordt de plek(ken) ongeveer 7,5 minuten met rood licht belicht. Door deze werkwijze worden de ongezonde huidcellen selectief afgestoten.

Na de behandeling wordt de huid van de behandelde plek(ken) 24 uur afgedekt met verband. Dit verband kan lastig zijn indien de behandelde plek(ken) zich in het gezicht bevindt. Na het verwijderen

van het verband dient de plek(ken) 24 uur droog te blijven.

Na één week kan dezelfde procedure in zijn geheel worden herhaald. Uw dermatoloog zal dit, indien nodig, met u afspreken.

2.5 Wat merkt u van de behandeling

Bij de meeste patiënten ontstaat een licht gevoel van ongemak en een lichte pijnsensatie of branderig gevoel tijdens de belichting. In sommige gevallen kan deze pijn relatief sterk zijn, maar de pijn zal niet toenemen tijdens de behandeling. Als u pijn ervaart tijdens de behandeling kan door verkoeling of onderbreking van de behandeling uw pijn worden verlicht. Echter, pijn is soms onvermijdelijk om de behandeling te doen slagen!

Als u na de behandeling pijn heeft, kunt u paracetamol (zonder toevoegingen) als pijnstiller gebruiken (tabletten of zepillen). Per 24 uur mag u 4 zepillen van 1000 mg of 8 tabletten van 500 mg gebruiken. Paracetamol is verkrijgbaar bij de drogist en wordt niet vergoed door uw zorgverzekeraar. Natte kompressen kunnen ook voor pijnverlichting zorgen. In de meeste gevallen zijn de pijnklachten na één dag verdwenen.

2.6 Na de behandeling

Na de behandeling vindt afstoting plaats van de verstoorde huidkankercellen of de door zonlicht beschadigde cellen en worden nieuwe, gezonde cellen aangemaakt.

Soms is nog sprake van:

- lichte pijn (tot 24 uur na behandeling),
- zwellingen (2 tot 4 dagen),

- korstvorming (2 tot 5 dagen),
- roodheid (1 tot 2 weken) en
- kleurveranderingen van de huid (2 tot 6 weken).

In de meeste gevallen wordt u ongeveer 3 maanden na de behandeling door uw behandelend arts uitgenodigd om het resultaat te bekijken en met u te bespreken. In sommige gevallen zal een extra behandeling nodig zijn.

2.7 Advies voor na de behandeling

Tot 24 uur na de behandeling mag u niet in de zon. Daarna mag dit wel maar niet te lang! Als u in de zon gaat, beschermt u zich dan met zonnebrandcrèmes met een hoge beschermingsfactor. Voor het gezicht biedt een hoofddekseel ook een goede bescherming tegen overmatig zonlicht.

Patiënten die enkele AK plekjes hebben blijven niet altijd onder controle van een dermatoloog. In dat geval dient u zelf alert te zijn op het ontstaan van nieuwe plekjes en bijtijds een afspraak te maken bij uw behandelend arts.

3. Daglicht PDT

Het voordeel van de behandeling in het daglicht is dat deze comfortabel is en nauwelijks gepaard gaat met pijn, omdat de werkzame stof beetje bij beetje wordt geactiveerd. Bij fotodynamische therapie met een speciale lamp is er meer kans op pijn. Bij daglicht PDT activeert het zichtbare licht (blauw/violet, groen/geel en oranje/rood) de werkzame stof in de aangedane cellen.

Tijdens de behandeling is het belangrijk dat u wordt beschermd tegen een andere

component van het daglicht, de schadelijke UVA en UVB-straling.

3.1 Hoe verloopt de behandeling?

De PTD- behandeling met daglicht is geschikt op dagen dat de temperatuur minimaal 10 graden is. De behandeling wordt niet aanbevolen op de dagen dat het regent of regen wordt verwacht. Over het algemeen is daglicht PDT geschikt in Nederland in de periode maart tot oktober.

Stap 1

De behandelaar brengt een zonnebrandcrème aan op alle gebieden die gedurende de behandeling aan het daglicht worden blootgesteld. Uw behandelaar zal een, voor de behandeling geschikte, zonnebrandcrème ter beschikking stellen. De zonnebrandcrème dient even in te trekken.

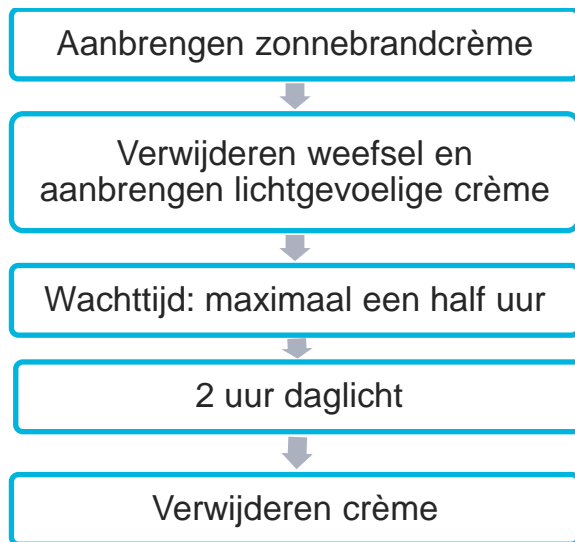
Stap 2

Het oppervlakkige deel van de aangedane huidcellen wordt verwijderd door deze voorzichtig weg te schaven. Dit is vrijwel pijnloos. Direct daarna wordt de crème aangebracht. De crème wordt niet afgedekt.

Stap 3

Belangrijk is dat u binnen uiterlijk 30 minuten na het aanbrengen van de crème de daglicht PDT opstart. Dit betekent dat u dus binnen 30 minuten buiten moet zijn om de ingesmeerde huid aan het daglicht bloot te stellen. Deze 30 minuten kunnen worden benut om naar huis te gaan. Dit kan per fiets of ook in de auto. Indien u met openbaar vervoer

reist, houdt dan rekening met de tijdsperiode van 30 minuten.



Tip!

Zorg er voor dat u goed gekleed bent voor de situatie en beschikt over iets te drinken of eten als u daar behoefte aan heeft. Uw kleding mag niet in de weg zitten van de te behandelen plek. Een zonnebril kan tevens van nut zijn indien dit de behandeling niet in de weg staat. Neem desgewenst ook iets mee om uzelf mee te vermaken, zoals een boek of een tijdschrift.

Stap 4

De daglicht PDT behandeling duurt 2 uur. Uiterlijk binnen 30 minuten na het aanbrengen van de crème dient u naar buiten te gaan en uzelf continu gedurende 2 uur aan daglicht bloot te stellen. Indien dit op enig moment belastend is, kunt u in lichte schaduw gaan staan of zitten (bijv. een bladerdak van een boom). Bij motregen kan een afdakje van dienst zijn om te schuilen. Een niet al te diep balkon is ook geschikt. U dient in deze gevallen goed oogcontact te kunnen houden met het daglicht, ga

derhalve niet te ver onder het afdak of in het balkon staan. U kan zitten, lopen of staan en u kunt dit gerust afwisselen. Tijdens de 2 uur behandeling in het daglicht is het niet de bedoeling naar binnen te gaan tenzij u niet anders kan. Beperk in dit uiterste geval het verblijf tot minder dan 5 minuten, anders loopt u het risico dat de behandeling pijnlijker wordt.

Stap 5

Verwijder met een gaasje de resterende crème en was zo nodig het restant crème van uw huid. Na de behandeling dient u de rest van de dag binnen te blijven. Vermijd op de rest van deze dag fel binnenlicht (bv. In badkamers).

3.2 Wat merkt u van de behandeling?

U kunt een lichte tot zeer lichte mate van pijn ervaren tijdens de behandeling. Uit onderzoek is gebleken dat daglicht PDT zeer goed te verdragen is en goed zelfstandig door de patiënt kan worden ondergaan.

Vermijd tot 3 maanden na de behandeling langdurige blootstelling aan de zon, zonnebanken of gezichtsbruiners. Bescherm uw huid regelmatig met een zonnebrandcrème met hoge beschermingsfactor. Een hoofddekseel biedt ook goede bescherming tegen overdadig zonlicht.

4. Tot slot

Mocht u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of de assistente. De medewerkers van de polikliniek Dermatologie zijn op werkdagen van 08.00 tot 16.30 uur bereikbaar via telefoonnummer (0181) 65 83 60.

Wij maken u er op attent, dat vergoeding van de kosten voor onderzoek of behandeling in het Spijkenisse Medisch Centrum afhankelijk is van uw zorgverzekeraar en de zorgpolis die u heeft afgesloten. Om verrassingen te voorkomen adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor u worden vergoed.

Meer informatie leest u in de folder 'Ziekenhuiszorg: wat betaalt u?' op www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht > item Algemeen en die tevens verkrijgbaar is bij de medewerkers van het ziekenhuis.

Kijk ook eens op www.dezorgnota.nl. Deze website biedt informatie over de zorgnota en de zorgkosten in het algemeen, geeft antwoord op veel gestelde vragen en geeft aan waar u met welke vraag terecht kunt.