

A close-up photograph of an elderly person's face, focusing on the forehead and eye area. The skin is wrinkled, and the eye is a striking green color. The image is used as a background for the text.

FOTODYNAMISK TERAPI

För behandling av aktiniska keratoser,
basalcellscancer och Bowens sjukdom

Information till patienten att utdelas av behandlande läkare

Aktiniska keratoser, basalcellscancer och Bowens sjukdom

Hudcancer är den cancerform som ökar snabbast i Sverige enligt Socialstyrelsens rapporter.* Behovet av att upptäcka skadorna i tid, behandla effektivt samt förebygga nyutveckling är därför stort. I denna broschyr kommer vi att berätta om vad aktiniska keratoser, basalcellscancer (BCC, basaliom) och Bowens sjukdom (skivepitelcancer in situ) är samt hur man behandlar dem med fotodynamisk terapi. Vi kommer också att berätta om vad man kan göra för att förebygga hudcancer.

Aktinisk keratos

En aktinisk keratos är ett förstadium till skivepitelcancer. Det är en lindrig cellstörning i huden orsakad av ultraviolett (UV) ljus under längre tid. Förändringarna uppstår framför allt på solbelysta hudtytor och är oftast röda till färgen med små hårda fjällbildningar. Vanligast är att man till en början har en eller ett par aktiniska keratoser, men det är inte ovanligt att det med åren kan bli en stor ansamling aktiniska keratoser i området.

Aktiniska keratoser ger många gånger upphov till klåda och irritation och ibland sårigheter. De är huvudsakligen ofarliga men kan i vissa fall utvecklas till skivepitelcancer som är en allvarligare form av hudcancer. Eftersom man inte vet vilka aktiniska keratoser som innebär en risk att utvecklas är det viktigt att behandla dem i tid.

Basalcellscancer

Basalcellscancer är en mycket vanlig hudcancerform. Exponering av UV-strålning är en viktig faktor för dess uppkomst. Vanliga områden för uppkomst av basalcellscancer är på huvud, hals och i ansikte.

Det finns 3 olika huvudtyper av basaliom: Den **nodulära** varianten liknar mest en upphöjd, hudfärgad vårta. **Superficiella** eller **ytliga** basaliom är oftast eksemliknande med till i början en "rödfräsig" fläck som sedan många gånger övergår i en sårighet. Den **morfeiforma** typen är ovanlig och förekommer huvudsakligen i ansiktet där den växer "bläckfiskliknande" och svåravgränsat i huden.

Har man väl fått ett basaliom löper man en större risk att få nya förändringar. Tumören ger dock sällan eller aldrig upphov till dottersvulster utan den växer långsamt och lokalt i huden. Basaliomet förstör huden och omgivande vävnad varför det är viktigt att ta bort den innan den vuxit för djupt.

*Socialstyrelsen rapport januari, 2014

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2014januari/hudcancerdencancerformsomokarmest>

Bowens sjukdom (skivepitelcancer in situ) och skivepitelcancer

Det finns två stadier av skivepitelcancer. I ett tidigt stadium växer cancer yttligt i överhuden och har inte hunnit sprida sig ner i läderhuden. Det kallas skivepitelcancer in situ eller Bowens sjukdom. Det andra stadiet av skivepitelcancer växer djupare ner i läder- och underhuden och kan sprida sig med dottersvulster. Denna form kallas invasiv skivepitelcancer.

Skivepitelcancer uppstår från hudens övre hudskikt. Exponering för UV-strålning är en viktig faktor för dess uppkomst. Man får oftast sjukdomen i ansiktet, på den kala delen av hjässan eller på översidan av händerna. Det vanligaste symtomet är en tillväxande knuta eller fläck någonstans på huden. Den kan vara hudfärgad eller blekröd.

Bowens sjukdom orsakas också oftast av UV-ljus under längre tid, men det finns även varianter som uppstår utan relation till UV-strålning. Den ter sig som en långsamt växande, rodnad, fjällande fläck i huden och kan med tiden övergå i invasiv skivepitelcancer.



Aktiniska keratoser



Basalcellscancer



Bowens sjukdom (skivepitelcancer in situ)

Fotodynamisk terapi

Fotodynamisk terapi (eller sk PDT, photodynamic therapy) kan användas för att behandla såväl aktiniska keratoser som basalcellscancer och Bowens sjukdom, där annan behandling ej anses lämplig. Behandlingen innebär att en kräm smörjes över tumörområdet och att man efter ca 3 timmar belyser området under några minuter. Det behövs vanligtvis 1-2 behandlingstillfällen hos din dermatolog.

Behandlingen steg för steg

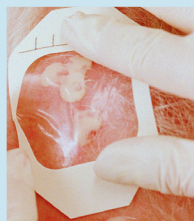
1. Hudförändringen förbehandlas genom att fjäll och skorpor avlägsnas och ytan ruggas upp. Detta underlättar för kräm och ljus att tränga ned till alla delar av hudförändringen.
2. Krämen appliceras på hudförändringen och lite in på den angränsande huden.
3. Området täcks med ett tättslutande förband och man får vänta i 3 timmar medan krämen verkar.
4. Krämen innehåller ett ämne som gör att de sjuka tumörcellerna blir ljuskänsliga.
5. Efter 3 timmar avlägsnas förbandet och krämen och det behandlade området exponeras för rött ljus under ca 8 minuter.
6. För att skydda ögonen från det intensiva ljuset, får man ha på sig skyddsglasögon under ljusexponeringen.
7. När området belyses bildas en foto-kemisk reaktion och tumörcellerna förstörs. Den friska omkringliggande huden påverkas inte då krämen som används enbart angriper de sjuka cellerna.
8. Under själva ljusbehandlingen kan en värmekänsla och en lättare smärta vanligtvis uppstå.
9. Efter ljusexponeringen är behandlingen färdig. För att skydda huden mot ytterligare ljusexponering (dagsljus) sätter man ofta på ett förband som kan tas av på kvällen.



Lesionen prepareras...



kräm appliceras...



och ska verka i tre timmar...



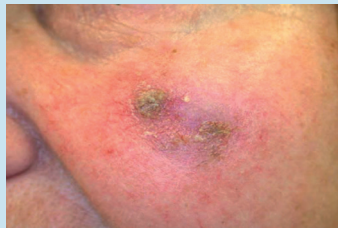
varefter lesioner belyses med rött ljus och tumörcellerna förstörs.

Efter behandlingen

Efter behandlingen blir huden röd och efter någon till några dagar kan blåsor och sår bildas. Såren kan vid behov skyddas med torra kompresser. Huden kan också bli svullen, vilket syns särskilt tydligt i ansiktet. Därefter läker området genom att sårskorpor bildas. Hela sår läkningsproceduren tar ca 1–3 veckor. Rodnaden försvinner sedan successivt.

Behandlingsområdet bör skyddas för solljus under behandlingsdagen och närmast påföljande dagar. Man kan använda en mild fuktlotion om huden känns torr. Rengöring sker bäst med enbart vatten.

Då normal omkringliggande hud ej påverkas, ger fotodynamisk terapi oftast ett gott kosmetiskt resultat med ärrbildning i mindre grad än vid traditionella metoder. Terapiformen lämpar sig därför bra för hudförändringar i kosmetiskt känsliga områden såsom ansikte, bröst, rygg och överarmar. Behandlingen kan också användas där mer traditionella metoder är svåra att använda.



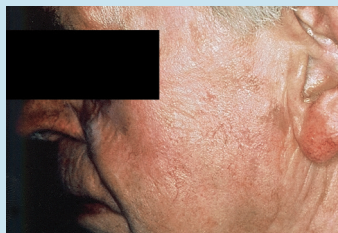
Patient med aktinisk keratos



Patient 3 månader efter behandling med PDT



Patient med BCC och AK



Patient 3 månader efter behandling med PDT

Förebygga hudcancer

Aktiniska keratoser, basalcellscancer och skivepitelcancer in situ (Bowens sjukdom) är framför allt orsakade av UV-ljus. Om du redan har haft hudcancer eller om du har aktiniska keratoser löper du förhöjd risk att få nya skador. Det är därför viktigt att skydda sig mot solens strålar.

Solråd

Planera utomhusaktiviteter så att du undviker att utsätta dig för UV-ljus när UV-strålningen är som starkast (ungefär mellan klockan tio och fyra). För att skydda sig mot solen använd skyddande kläder i tätvävt tyg, solglasögon samt en bredbrättad hatt. På hudområden som inte täcks av kläder och som kommer att utsättas för UV-ljus är det viktigt att använda ett effektivt skydd mot både UVB- och UVA-strålning.

UVA- och UVB-skydd

Actinica Lotion® är en medicinteknisk produkt som är speciellt framtagen för

personer som löper ökad risk att utveckla aktiniska keratoser och skivepitelcancer.

En klinisk studie med Actinica Lotion visade vid regelbunden användning under observationstiden på 2 år!

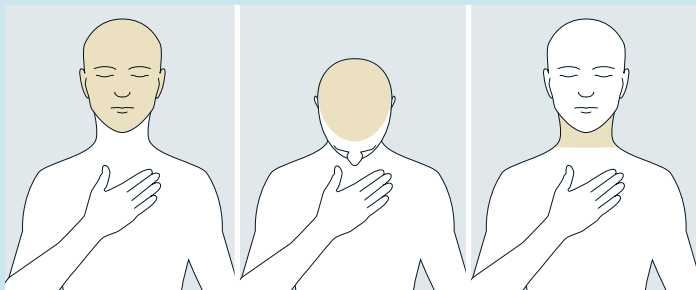
- 53 procent minskning av aktiniska keratoser
- ingen utveckling av ny invasiv skivepitelcancer

Genom dess kombination av kemiska filter ger Actinica Lotion ett högeffektivt skydd mot både UVB- och UVA-strålning och uppfyller kraven för "mycket högt UV-skydd", vilket är den högsta klassningen som finns.



Standardiserade pumpar för rätt dosering av Actinica Lotion (0,46 gram per pumptryckning)

Doseringschema för Actinica Lotion:



Ansikte inkl öron:
Minst två
pumptryckningar

Hårlös skalp:
Minst en
pumptryckning

Hals:
Minst en
pumptryckning

När ska Actinica Lotion användas?

För bästa skydd ska Actinica Lotion appliceras varje morgon på hudområden som kommer att utsättas för UV-ljus och inte täcks av lämpliga kläder. Actinica Lotion ska användas varje dag, som en del av din dagliga rutin, dvs även dagar då solen inte skiner.

Actinica Lotion bör appliceras innan du utsätter dig för UV-ljus. Om du ska använda kosmetika bör du vänta en stund så att Actinica Lotion hinner tränga in i huden ordentligt innan du applicerar andra produkter.

Actinica Lotion ger ett mycket effektivt skydd i många timmar, men man bör aldrig överexponera huden för solens strålar. Rätt applicerad bidrar Actinica Lotion till att förebygga skador från UV-strålning men det innebär inte att du kan använda

produkten i syfte att kunna förlänga dina utomhusvistelser.

Hur och var ska Actinica Lotion appliceras?

Se till att applicera rätt dos Actinica Lotion enligt doseringsschemat om du vill ha ett högeffektivt skydd av huden. För att göra det enkelt och säkert att använda Actinica Lotion har den en doseringspump som visar hur många pumphtryckningar du behöver för varje del av kroppen. Varje pumphtryckning ger alltid samma mängd Actinica Lotion, vilket gör att du kan vara säker på att doseringen blir rätt och skyddet av huden därmed så effektivt som möjligt.

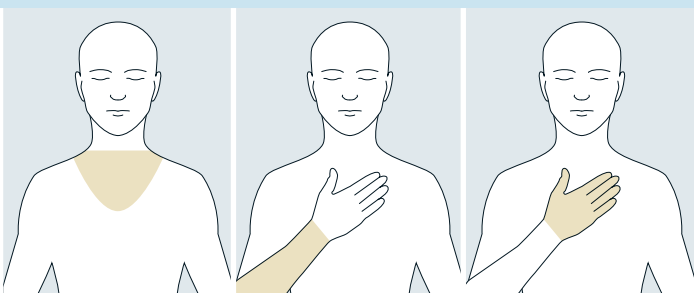
Rätt applicering av Actinica Lotion är ca 2 mg per kvadratcentimeter hud – titta på bilden nedan.



SPF50+



Mer information om Actinica Lotion finns på www.actinica.se



Urringning:
Minst en pumphtryckning

Varje underarm:
Minst två pumphtryckningar

Ovansidan av varje hand:
Minst en pumphtryckning

Referens: 1. 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.

Fotodynamisk terapi (PDT)

För vilka hudförändringar kan man använda PDT?

PDT är godkänt för behandling av solskadad hud, aktiniska keratoser, skivepitelcancer in situ (Bowens sjukdom), samt basalcellscancer där annan behandling ej anses lämplig.

Tar PDT bort cellförändringarna lika effektivt som annan behandling?

Ja. I kliniska data som finns, visar resultaten att behandling med PDT är lika effektiv som de mer "traditionella" behandlingsmetoderna. Dock bör man tänka på att krämen ibland kan ha svårt att tränga helt ned på djupet och att detta kan orsaka återfall.

Vilka fördelar är det med att behandla med PDT jämfört med annan behandling?

Fördelen med PDT är att man dödar de celler som avses och skadar inte frisk hud. Därmed uppnår man oftast ett mycket bra kosmetiskt resultat.

Gör det ont att få PDT?

Många gånger upplevs ingen smärta, men en del patienter kan känna en stickande känsla under belysningen, som går över relativt omgående då belysningen avslutas. Ett fåtal patienter upplever smärtan så stark att belysningen bör avbrytas. Är du rädd för att det ska göra ont, diskutera med din läkare som kan ta ställning till om speciell lokalbedövning skall ges.

Innehållet i denna broschyr är granskat av Mikael Tarstedt, överläkare, verksamhetschef, Hudmottagningen Karlskoga lasarett

Galderma Nordic AB
Seminariégatan 21, 752 28 Uppsala
Tel 018-444 03 30, fax 018-444 03 35
www.galdermanordic.com, nordic@galderma.com

GALDERMA
Committed to the future
of dermatology