

Neues zur Hautkrebs-Prävention

Eincremestudie zeigt, wie es geht!

Prof. Dr. med. Eggert Stockfleth und Dr. med. Claas Ulrich vom Hauttumorzentrum der Charité Berlin erklären, warum eine mittels Dispenser genau abzumessende Dosis Lichtschutzmittel sinnvoll ist.

Dem Anteil der ultravioletten Strahlung (UV) am Sonnenlicht kommt nicht nur die zentrale Rolle in der Induktion, sondern auch in der Promotion des sogenannten „Hellen“ Hautkrebses (Aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome, Basalzellkarzinome) zu. Auch beim „Schwarzen“ Hautkrebs, dem malignen Melanom, spielt die UV-Strahlung zumindest bei der Induktion des Tumors, z.B. in Form von Sonnenbränden, eine wichtige Rolle. Meist wird viel zu wenig aufgetragen. Bis vor wenigen Jahren wurden Sonnenschutzmittel ausschließlich als Kosmetika angesehen und im Wesentlichen nach ihren Eigenschaften, UVB-induzierte Sonnenbrände zu verzögern, mit einem Lichtschutzfaktor (LSF) gelabelt.

Der LSF wird in Europa nach dem einheitlichen COLIPA-Standard bestimmt und besagt, wie viel länger sich Probanden durch ein Sonnenschutzmittel geschützt in der Sonne aufhalten können, bevor es zu einem

Sonnenbrand kommt. Nur den wenigsten Anwendern eines Sonnenschutzmittels ist jedoch bewusst, dass diese Schutzwirkung nur dann erreicht wird, wenn die im Testprotokoll vorgeschriebene Sonnenschutzmenge von 2 mg pro cm² auf die zu schützende Hautoberfläche auch wirklich aufgetragen wird.

Untersuchungen haben gezeigt, dass die meisten Anwender einer Sonnenschutzcreme allenfalls ein Viertel der erforderlichen Sonnencreme-Dosis auftragen. Der auf der Packung angegebene Lichtschutzfaktor minimiert sich dadurch jedoch überproportional auf einen Bruchteil der ausgewiesenen Schutzwirkung.

Auch die mittels eines speziellen UVA-Siegels ausgewiesene Schutzwirkung gegen das für die vorzeitige Hautalterung und polymorphe Lichtreaktionen wie die Mallorca-Akne verantwortlich gemachte UVA wird nur bei einer adäquaten Dosierung des Sonnenschutzmittels garantiert.

Sonnenschutzmittel als Medizinprodukt

Angesichts des weltweit zu verzeichnenden Anstiegs von UV-assoziierten Hautkrebs-Erkrankungen, UV-allergischen- und toxischen Reaktionen und dem Wunsch nach Verzögerung der sichtbaren Hautalterung kommt dem Begriff „Primärprophylaxe“ durch Sonnenschutzmittel eine wachsende Bedeutung zu.

So lässt sich auf dem Sonnenschutzmarkt als Trend der letzten Jahre eine Aufteilung zwischen einfachen Supermarkt-Sonnencremes und hochwertigen Lichtschutzprodukten mit mehr oder weniger durch Studien belegten, medizinisch-prophylaktischen Funktionen beobachten. Während die Ersteren zwar die formalen physikalischen Funktionen eines Lichtschutzfaktors genügen müssen, ist ihr Einsatz bei Risikogruppen wie Hautkrebs-Patienten, Immunsupprimierten, Patienten mit photoallergischen oder phototoxischen Reaktionen oder UV-induzierbaren Autoimmunerkrankungen nur ungenügend belegt. Eine Dosiervorrichtung oder auch nur Informationen über den Zusammenhang einer korrekten Dosierung und dem ausgewiesenen Schutzfaktor sucht man auf vielen Supermarkt-Produkten zu meist vergebens.

Moderne, medizinisch evaluierte Lichtschutzpräparate hingegen können ihre Effektivität in der Prophylaxe von Hauttumoren oder photoallergischen Reaktionen inzwischen durch medizinische Studien belegen und erfüllen somit bereits Kriterien zur Zulassung als Medizinprodukt.



Prof. Dr. med. Eggert Stockfleth



Dr. med. Claas Ulrich



Erstmals wurde in einem standardisierten Testverfahren ein kommerziell erhältliches Lichtschutz-Dispensersysteme an 25 Probanden untersucht.

Dosisgenau eincremen mit Dispenser

Durch ebenfalls angebotene Dispensersysteme sind Verbraucher nun erstmals in der Lage, die zu schützenden Hautareale dosisgenau einzucremen und somit reproduzierbar zuverlässig gegen UVA- und UVB-Strahlung zu schützen.

In einer Gemeinschaftsarbeit des Hauttumorzentrums der Charité mit Prof. Dr. med. Dr. Ing. Jürgen Lademann, Bereich experimentelle und angewandte Physiologie der Haut an der Charité Berlin, wurde nun erstmals in einem standardisierten Testverfahren das erste kommerziell erhältliche Lichtschutz-Dispensersysteme an 25 Probanden untersucht. Dabei konnte gezeigt werden, dass sich sowohl die Menge des verwendeten Lichtschutzmittels im Vergleich zu einem Mittel ohne Dispensersystem vervierfacht und auch die Variation der probandenspezifischen Werte wesentlich geringer ausfällt als bei der Verwendung herkömmlicher Sonnenschutzflaschen ohne Dispenser.

Vom Bereich der evidenzbasierten Primärprophylaxe von Hauttumoren, aber auch vielen anderen UV-abhängigen Hauterkrankungen über den Schutz der besonders empfindlichen Kinderhaut bis hin zur Prophylaxe einer vorzeitigen Hautalterung werden präzise Dosis-Dispensersysteme auf medizinischen Sonnen- und Lichtschutzpräparaten für die Zukunft neue Standards setzen.

Peelen auf andere Art



High-Technologie der Geräte
 ABRAHYDRI® & Co. – Nassabrasio
 Neue, revolutionäre Form ohne Kristalle oder Diamanten. Tiefe aber angenehme Abtragung. 25% positive Ergebnisse nach 5 Min. Gesichtsbehandlung.
 Kombinierbar mit VPL-Massage, Mesotherapie oder US-MAG-Verfahren.

StemJet®
Cell

Transdermales 4-Code-Repair-System
 Separates oder modulares System für gesunde, glatte, straffe Haut mit originärer, ursprünglicher, pluripotenter, konzentrierter Stammzelle der Marinen Distel.

25,33% Faltenreduktion
20,17% Elastizitätsverbesserung
 bei sehr hoher Hautverträglichkeit

DERMATEST®

Eine erfolgreiche Methode in der Praxis und zu Hause für die Anwendungsbereiche: Gesicht, Augenzone, Hals, Dekolleté, Busen, Hände.

SKIN JET GmbH • Holzhofallee 1 • D-64283 Darmstadt • Telefon 0 6151 - 39 118-0
 Fax 0 6151 - 39 118-20 • E-mail: info@skin-jet.com • www.skin-jet.com