

Aktinische Keratosen

Anfangs zeigen sich einzelne oder wenige, millimetergroße, raue, unscharf begrenzte Hautveränderungen. Später verhärten sie sich und breiten sich aus, bis schließlich warzig-höckrige Hautwucherungen entstehen, die mit dem Untergrund fest verwachsen sind. Sie fühlen sich rau an wie grobes Sandpapier. Zumeist sind dann großflächige Hautareale betroffen.

Aktinische Keratosen

Die **aktinische Keratose** (aktinische Präkanzerose, chronischer Sonnenlichtschaden) ist eine durch langjährige intensive Einwirkung von **Sonnenlicht** (UV-Strahlung) verursachte chronische Schädigung der verhornten Oberhaut, typischerweise mit rötlichen, fest haftenden Schuppen auf der Haut.

Am häufigsten betroffen sind **Menschen mit hellem Hauttyp**, bevorzugt jenseits des 50. Lebensjahres. Menschen, die sich in der Freizeit oder berufsbedingt **viel im Freien** aufhalten, haben ein höheres Risiko für aktinische Keratose.

Sie kommen in überwiegend sonnenlichtexponierten Arealen der Haut vor: am **Kopf**, insbesondere bei Glatzenträgern, **Gesicht, Ohren, Handrücken**, Dekolleté, Schultern.

Die Zellen der aktinischen Keratosen weisen im Mikroskop Veränderungen auf, wie man sie bei beginnenden bösartigen Hauttumoren (Spinaliom = Stachelzellkrebs) findet, allerdings quantitativ nicht in dieser Ausprägung. Sie verhalten sich zunächst biologisch gutartig, **gehen** aber oft **nach mehreren Jahren in ein bösartiges über**. Daher ist eine konsequente Behandlung erforderlich.

Diagnostik und Therapie

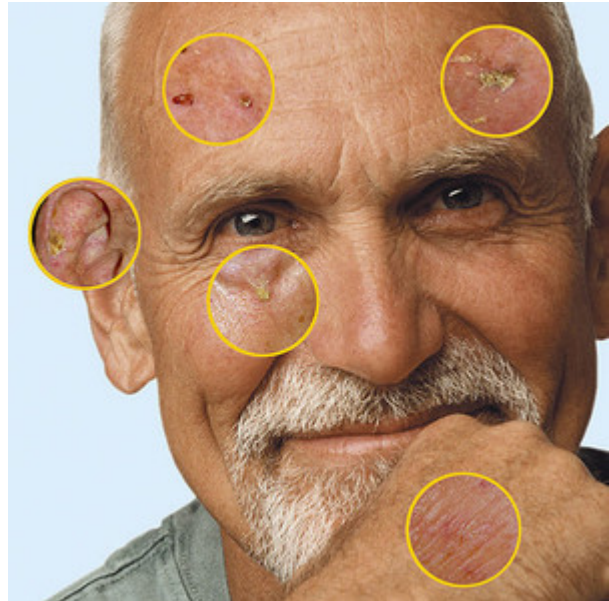
Da die meisten aktinischen Keratosen relativ oberflächlich in der Haut sitzen, ist ein Herausschneiden in aller Regel nicht erforderlich. Je nach betroffenen Stellen, Befallsmuster (einzelne oder flächige Ausbreitung) und Schweregrad stehen **verschiedene Behandlungsmöglichkeiten** zur Verfügung. Häufig ist auch die Kombination von verschiedenen Therapieverfahren nötig. Immer ist eine **langfristige Behandlung** mit regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beim Hautarzt erforderlich.

Zu unserem Behandlungsspektrum zählen die:

- Chemochirurgische Behandlung
- Kryotherapie (Vereisung)
- Lasertherapie
- Photodynamische Therapie (PDT)
- Medikamentöse Therapie

Nachbehandlung und Nachsorge

- Zur **Nachbehandlung** ist ein **konsequenter Lichtschutz** wichtig, um weitere UV-Schäden zu verhindern. Hier eignen sich spezielle neue Präparate mit hohem Schutz im UVB- und



UVA- Bereich (z.B. Dr. Haut Sonnenlotion LSF 50). Zusätzlich sollte der Kopf in der Sonne durch Hüte oder Kappen geschützt werden.

- Kontrollieren **Sie selbst** regelmäßig Ihre Haut. Bei unklaren Hautveränderungen sollte immer ein Hautarzt aufgesucht werden.
- Regelmäßige **Nachsorgeuntersuchungen beim Hautarzt** (Hautkrebsvorsorge) sind notwendig, um Rückfälle oder mögliche neu auftretende Hautkrebse im frühen Stadium zu diagnostizieren.
- Achten Sie auf ein starkes Immunsystem und einen ausgeglichenen Vitalstoff-Haushalt.

Gerne berät Sie Dr. Oppel zu präventiven und therapeutischen Maßnahmen, um auch **Ihren "Dachschaden" wieder in den Griff zu bekommen.**

Weitere Informationen finden Sie im Gesundheits-Lexikon.