

Die Österreichische Krebshilfe

Am 20. 12. 1910 wurde die Österreichische Krebsgesellschaft durch die Ärzte Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Hofrat Prof. Dr. Julius Hocheneegg, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter unter dem persönlichen Protektorat von Kaiser Franz Josef I. gegründet.

Die Österreichische Krebshilfe führt kontinuierlich Vorsorge- und Früherkennungsaktivitäten für die Bevölkerung durch. Sie ist ein gemeinnütziger Verein, die mit einem ehrenamtlichen medizinischen und einem effizienten administrativen Team ein umfangreiches Beratungs- und Betreuungsangebot für KrebspatientInnen und deren Angehörige zur Verfügung stellt.

Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten dazu bei, den Kampf gegen den Krebs im Bereich Diagnose und Therapie erfolgreicher zu machen.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung im Zuge der Verleihung des Spendengütesiegels von unabhängigen Wirtschaftsprüfern bestätigt wurde.

Diese Broschüre wurde von ehrenamtlich tätigen Experten erstellt. Das war nur durch die Hilfe zahlreicher Spendern und Sponsoren möglich, denen die Österreichische Krebshilfe an dieser Stelle herzlich danken möchte.

Haftungsausschluss: Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft übernimmt keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität jeglicher von ihr erteilten Auskünfte, jeglichen von ihr erteilten Rates und jeglicher von ihr zur Verfügung gestellter Informationen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.

Achtung: Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre die weibliche oder männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Ärzte, Ärztinnen usw.



*Prim. Univ.-Prof. Dr.
Paul SEVELDA
Präsident der Österreichischen
Krebshilfe, Leiter der Abteilung
für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Krankenhaus Hietzing, Wien*



*Univ.-Prof. Dr.
Hubert PEHAMBERGER
Präsident der Österreichischen
Gesellschaft für Dermatologie und
Venerologie, Leiter der Abteilung
für allgemeine Dermatologie,
Medizinische Universität Wien,
Allgemeines Krankenhaus*



*Mag.pharm. Dr.phil.
Christiane KÖRNER
1. Vizepräsidentin der
Österreichischen Apothekerkammer*

Ein Wort zur Einleitung

Sonne gehört zum Leben – wir brauchen ihre Wärme und ihre Strahlen! Aber wie bei vielen anderen Dingen gilt auch hier: Ein zu oft und zu viel kann gefährlich werden. In dieser Broschüre finden Sie alle Informationen zum richtigen Sonnenbad und zur Hautkrebsvorsorge. Denken Sie bitte daran – die beste Hautkrebs-Vorsorge ist die Vermeidung von extremer und intensiver Sonnenbestrahlung. Also den richtigen Sonnenschutz nicht vergessen!

Die Früherkennung von Hautkrebs hat einen besonderen Stellenwert: Rechtzeitig erkannt und operiert kann eine vollständige Heilung bedeuten. Doch leider lassen immer noch viele Betroffene zu lange Zeit verstreichen, ehe sie nach ersten auftretenden Symptomen einen Arzt aufsuchen. Unsere Botschaft an alle lautet: Hautkrebs ist heilbar, wenn der Tumor frühzeitig erkannt und operativ entfernt wird. In diesem Sinne appellieren wir für Selbstkontrolle, Früherkennungsuntersuchungen beim Hautarzt und – Sonnenschutz!

Endlich warm, endlich Sonne, raus in die Natur. Fallen die ersten Sonnenstrahlen, stellen sich bei uns Glücksgefühle ein. Doch bedenken Sie bei Ihren Spaziergängen und Sonnenbädern, dass Ihre Haut Schutz vor UV-Strahlen braucht. Einen Sonnenbrand vergisst Ihre Haut nie. In der Apotheke erhalten Sie hochwertige Sonnenschutzprodukte für die ganze Familie. Wir beraten Sie gerne.



Michael ETSCHMAIER
Geschäftsführer
Spirig Pharma GmbH

Sonnenbrand ist kein „Kavaliersdelikt!“

Als Produzent hochwertiger Sonnenschutzmittel ist sich Spirig Pharma GmbH seiner Verantwortung bewusst und fördert seit Jahren die Österreichische Krebshilfe. Diese Kooperation ist eine Plattform der Aufklärung, um Sonnenschutz als echte Gesundheitsvorsorge zu etablieren.

Seit Urlaubsreisen zum Massenvergnügen wurden, ist der Sonnenbrand ein ständiger Begleiter. Wir haben die Schmerzen von damals vergessen, nicht jedoch unsere Haut. Sie speichert jede Zellschädigung. Diese Schäden im Erbgut der Zellen sind tickende Zeitbomben.

Das erklärte Ziel von Spirig Pharma ist es, Ihnen mit Hilfe der Österreichischen Krebshilfe einen Weg zum richtigen und effektiven Sonnenschutz zu zeigen. Jeder verhinderte Sonnenbrand ist ein weiterer Ansporn, unsere Haut als das zu sehen, was sie ist – unser größtes und wichtigstes Organ.



Mag. Günter CSEH,
Geschäftsführer Meda Pharma
GmbH

Heller Hautkrebs auf dem Vormarsch

Mit Hautkrebs wird meist das dunkle Melanom in Verbindung gebracht. Weniger bekannt, aber weitaus häufiger verbreitet ist der sogenannte helle Hautkrebs. Ein sehr häufig vorkommendes Frühstadium von hellem Hautkrebs ist die aktinische Keratose. Rechtzeitig erkannt, sind die Heilungschancen aber sehr gut.

Einen wichtigen Beitrag dazu leistet die Firma Meda: Eine Creme die bereits seit längerem erfolgreich zur Behandlung von Feigwarzen eingesetzt wird, entfernt wirkungsvoll aktinische Keratosen und helle Tumoren der Haut, so genannte Basalzellkarzinome. Den Betroffenen werden somit schmerzhaft chirurgische Eingriffe erspart. Die gesunden Zellen bleiben bei der Therapie mit der Creme unbeeinflusst.

Die Sonne ohne Reue genießen!

Was wäre das Leben ohne Sonnenschein? Die Sonne gibt uns Licht, spendet Wärme und Wohlbefinden. Wir planen unsere Freizeit nach ihr, richten den Urlaub danach aus und erklären auch gerne hin und wieder eine etwaige schlechte Laune mit ihrem Fehlen. – Kurz gesagt: Wir brauchen die Sonne. Und wir sollten sie auch ganz ohne Reue genießen können.

Wie bei so vielen schönen Dingen, hat aber auch die Sonne eine Schattenseite: Denn **extreme und intensive Sonnenbestrahlung kann Hautkrebs verursachen.**

Der vernünftige Umgang mit der Sonne ist daher der wesentlichste Faktor der Hautkrebs-Vorsorge. Durch effizienten Sonnenschutz – Sonnenschutzkleidung, Sonnencreme und natürlichen Schatten – können Sonnenbrände vermieden werden.

Wir wissen heute, dass die Zahl der (insbesondere in der Jugend) durchgemachten **Sonnenbrände** direkt mit dem Hautkrebsrisiko zusammenhängt. Und mit dem **Hauttyp**: Hautkrebs kommt wesentlich häufiger bei Menschen mit heller Haut, hellen Haaren, hellen Augen und Sommersprossen als bei brünetten oder dunkelhaarigen Menschen mit dunklerer Haut vor.

Das Sonnenlicht, das auf die Erdoberfläche trifft, setzt sich aus **ultravioletter (UV) Strahlung**, dem sichtbaren Licht und der Infrarot-Strahlung zusammen.



Der richtige Sonnenschutz wird nach dem Hauttyp bestimmt.



UV-Strahlen

Die UV-Strahlen sind sehr energiereich und können – wenn man ihnen ungeschützt ausgesetzt ist – Hautschäden verursachen:

UVB-Strahlen

UVB-Strahlen sind sehr energiereich, kurzwellig und für die Bräunung der Haut verantwortlich. Sie verursachen aber auch Sonnenbrand und schädigen die Erbsubstanz (DNS) der Haut.

UVA-Strahlen

UVA-Strahlen sind energieärmer, langwellig und dringen besonders tief in die Haut ein. Sie schädigen die Haut längerfristig und sind für die vorzeitige **Hautalterung** wie Faltenbildung und Pigmentflecken sowie für Sonnenunverträglichkeiten verantwortlich. Über die sichtbaren Schäden hinaus, können die UVA-Strahlen ebenfalls die Zellen schädigen.

Sind die Veränderungen an der DNS gering, werden sie von speziellen »Reparaturenzymen« wieder ausgebessert. Bei schwereren und immer wiederkehrenden UV-Überdosierungen sind diese Reparaturmechanismen allerdings überfordert und es können

dauerhafte Schäden an der DNS entstehen. Sie führen oftmals zur Entartung der betroffenen Zellen und schließlich zur Entwicklung von **Hautkrebs**.

Schäden durch UV-Strahlen

Neben dem **Sonnenbrand**, der ein direkter Schaden durch UVB-Strahlen ist, können also auch UVA-Strahlen längerfristig die Haut schädigen. Heute weiß man, dass die lichtbedingte **Hautalterung** mit einem typischen Faltenbild, Schaffheit und Pigmentstörungen durch jahrelanges Einwirken von UVA-Strahlen entsteht. Aber auch Störungen des Abwehrsystems der Haut wie etwa Sonnenallergien (S. 18) sind auf UVA-Strahlen zurückzuführen.

Wie lange man sich in der Sonne aufhalten kann, ohne Schäden von UVB- und UVA-Strahlen davon zu tragen, wird vom jeweiligen **Hauttyp** bestimmt.

DIE HAUTTYPEN

Nicht jeder verträgt die Sonne gleich. Der richtige Sonnenschutz und die sogenannte »Eigenschutzzeit« (= der Zeitraum, den man ungeschützt in der Sonne verbringen kann) wird nach dem Hauttyp bestimmt.



Hauttyp I Extrem sonnenempfindlich

Kennzeichen: Rothaarig, Sommersprossen, helle Haut, helle Augen
Hautkennzeichen: wird immer rot, ungeschützt innerhalb kürzester Zeit Sonnenbrand, keine bis geringe Bräunung
max. Eigenschutzzeit: 5-10 Minuten

Empfohlener Lichtschutzfaktor: 50+ (»Sehr hoher Schutz«)



Hauttyp II Sonnenempfindlich

Kennzeichen: Blond, blauäugig, helle Haut
Hautkennzeichen: wird immer rot, ungeschützt oft Sonnenbrand, geringe und langsame Bräunung
max. Eigenschutzzeit: 10-20 Minuten

Empfohlener Lichtschutzfaktor: 30–50 (»Hoher Schutz«)



Hauttyp III Normal sonnenempfindlich

Kennzeichen: Brünett, helle bis hellbraune Haut, dunkelgraue oder braune Augen
Hautkennzeichen: manchmal Sonnenbrand, schnelle Bräunung
max. Eigenschutzzeit: 20-30 Minuten

Empfohlener Lichtschutzfaktor: 20–25 (»Mittlerer Schutz«)



Hauttyp IV Weitgehend sonnenunempfindlich

Kennzeichen: Dunkelhaarig, olive bis dunkelbraune Haut, braune Augen
Hautkennzeichen: selten Sonnenbrand, tiefe und schnelle Bräunung
max. Eigenschutzzeit: 30-40 Minuten

Empfohlener Lichtschutzfaktor: 15-20 (»Niedriger Schutz«)

Auch mit einem hohen Lichtschutzfaktor werden Sie braun – zwar etwas langsamer, die Bräunung ist dafür aber auch länger anhaltend!

Bilder: Krebsliga Schweiz

Der richtige Sonnenschutz

In unserer Gesellschaft gilt ein sonnegebräunter Teint als »gesund«, das sprichwörtliche »Farbeschinden« ist für viele Menschen – trotz der Warnungen von Ärzten und anderen Experten – geradezu ein Muss.

Doch bitte bedenken Sie: **Ihre Haut vergisst nie.** Jeder Sonnenbrand (vor allem im Kinder- oder Jugendalter) erhöht Ihr Risiko, an Hautkrebs zu erkranken.

Dabei spielt nicht nur die Gesamtmenge an UV-Strahlung, die über Jahre auf einen Menschen einwirkt, sondern auch die Intensität eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Hautkrebs. Denn auch Menschen mit heller Haut, die sich nur zeitweise, dann aber intensiv der Sonne aussetzen und dabei Sonnenbrand in Kauf nehmen, sind gefährdet.

Einfachster Schutz: Bekleidung

Die **Bekleidung** einschließlich einer **Kopfbedeckung** stellt die einfachste Form des Sonnenschutzes dar.

Beachten Sie aber, dass nicht jedes Kleidungsstück – ob Hemd,

Bluse oder T-Shirt – automatisch vor Sonnenbrand schützt. Die Schutzwirkung kann sehr unterschiedlich sein. Spezielle Bekleidungstextilien, die vor UV-Strahlung schützen, sind nach der **ÖNORM EN 13758-1** geprüft und gekennzeichnet.



Auch **Sonnenbrillen** erfüllen eine wichtige Schutzfunktion. Achten Sie bei der Auswahl nicht nur auf modische Kriterien, sondern auch, ob sie nach **ÖNORM EN 1836** geprüft ist. Dann ist sie zum Schutz gegen Sonnenstrahlung vorgesehen.

Der richtige Sonnenschutz

Sonnenschutzmittel

Es gibt eine Fülle von Sonnenschutzprodukten, die sich in der Art der Filter und **UVB-Schutz** oder **UVA- und UVB-Schutz** (= *Breitspektrumfilter*) unterscheiden.

Achten Sie dabei auch darauf, dass UVA- und UVB-Schutz unbedingt **photostabil** sind. Das bedeutet, dass der Filter während der gesamten Besonnungszeit seine Wirksamkeit gewährleistet und nicht durch die UV-Strahlen inaktiviert wird.



UVB-Schutz

Der UVB-Schutz wird auf den Sonnenschutzmitteln mit dem **Lichtschutzfaktor** angegeben. Er gibt an, wie stark die Sonnencreme vor den UVB-Strahlen schützt und damit die Zeit verlängert, bis eine Rötung der Haut in der Sonne auftritt.

UVA-Schutz

Im Gegensatz zum UVB-Schutz, wo die Angabe des Lichtschutzfaktors Pflicht ist, obliegt es für den UVA-Bereich den Herstellern selbst, ob und wie sie den UVA-Schutz angeben möchten.

Wenn er angegeben ist, kann der UVA-Schutz zum Beispiel nach dem »**Australischem Standard**« oder der »**PPD-Methode**« bewertet werden.

Zur Erfüllung des Australischen Standards müssen nach standardisierten Testmethoden mindestens 90 % der UVA-Strahlen zurückgehalten werden, bei der PPD (*Persistent Pigment Darkening*)-Methode wird die Bräunung auf der Haut bestimmt, die nach zwei Stunden Bestrahlung stabil bleibt. Je geringer diese Bräunung im Vergleich zur ungeschützten Hautpartie ausfällt, desto höher wird der UVA-Schutzfaktor bewertet.

Im Schnee verstärkt sich die Wirkung der UV-Strahlen um bis zu 85 %, im Sand um bis zu 20 %, im Wasser um bis zu 75 %. Die Strahlung reicht auch noch unter das Wasser: bis 40 cm mit einer Intensität von 40 %.

Produkt-Kennzeichnung

In Österreich sind verschiedenste Sonnenschutzmittel bei unterschiedlichen Stellen wie Apotheken, Parfümerien, Drogerie- oder Supermärkten erhältlich. Diese Fülle von Produkten macht die Entscheidung für den Konsumenten nicht immer leicht.

Damit diese unterschiedlichen Produkte leichter vergleichbar werden, hat die europäische Kommission im Herbst 2006 eine Empfehlung herausgegeben. Darin wird die Vereinheitlichung der Kennzeichnung der Wirksamkeit von Sonnenschutzmitteln beschrieben.

Folgende Kennzeichnung finden Sie nun auf den Sonnenschutzmitteln:

Kennzeichnung des UVB-Schutzes

Der UVB-Schutz ist durch den Sonnenschutzfaktor (SPF = *Sun Protection Factor*) charakterisiert. Die Empfehlung sieht dabei vor, nur mehr den **genormten SPF Wert** zu verwenden und die Produkte je nach SPF Wert einer **Schutzkategorie** zuzuordnen.

Die Schutzkategorien sind genormte verbale Bezeichnungen

(niedrig, mittel, hoch, sehr hoch), die dem Konsumenten neben der traditionellen Angabe des SPF auch als Anhaltspunkt für die richtige Wahl des geeigneten Sonnenschutzmittels dienen.

SPF	Schutzkategorie
6	niedriger Schutz
10	niedriger Schutz
15	mittlerer Schutz
20	mittlerer Schutz
25	mittlerer Schutz
30	hoher Schutz
50	hoher Schutz
50 +	sehr hoher Schutz

Kennzeichnung des UVA-Schutzes

Seit heuer gibt ein **genormtes Logo** den ausreichenden UVA-Schutz des Produktes an. Jedes Sonnenschutzmittel, auf dem Sie dieses Logo sehen, erfüllt die Anforderungen im Bereich des vorgeschriebenen UVA-Schutzes. Dieser Mindest-UVA-Schutz muss parallel zum Sonnenschutzfaktor



ansteigen. Je höher der SPF eines Produktes, desto höher muss auch der darin enthaltene UVA-Schutz sein.

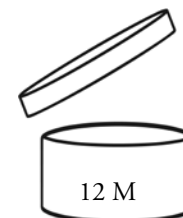
Das UVA-Logo besagt, dass der UVA-Schutzfaktor mindestens 1/3 des deklarierten SPF erreicht. **Diese neue Kennzeichnung ersetzt die bisherige Aussage »UVA-Schutz erfüllt die australische Norm«.**

Dadurch wird sichergestellt, dass Produkte mit dem UVA-Logo die Haut umfassend vor UV-Strahlung schützen.

Haltbarkeit

Auf allen Produkten, die länger als 30 Monate haltbar sind, muss die **Haltbarkeit nach dem Öffnen** angegeben werden. Dies erfolgt mit einem Symbol in Form eines offenen Cremetiegels und der Angabe des Zeitraums in Monaten und/oder Jahren.

Mit dem offenem Cremetiegel wird die Haltbarkeit des Produktes nach dem Öffnen angegeben. Die Monatsangabe kann dabei im Cremetiegel oder daneben stehen.



Dieses Symbol wurde im September 2003 von der Europäischen Kommission in Zusammenarbeit mit den Behörden der Mitgliedsstaaten und der Kosmetikindustrie angenommen.

Die Haltbarkeit gibt jenes Datum an, bis zu dem das Produkt – sofern es entsprechend aufgehoben wird – seine ursprüngliche Qualität behält und nicht gesundheitsschädlich ist.

Wasserfestigkeit

Die Angaben zur Wasserfestigkeit werden in einer Richtlinie der COLIPA geregelt. Nach dieser Richtlinie dürfen sich alle Produkte **wasserfest** nennen, die nach einem standardisierten Verfahren nach 2 x 20minütigem Aufenthalt im Whirlpool noch mindestens 50% des vor der Testung applizierten Lichtschutzes aufweisen können. Für das Prädikat **»extra wasserfest«** muss dieser Test auf 4 x 20 Minuten ausgedehnt werden.

Nachteilig dabei ist die große Spanne – denn als wasserfest können sich alle Produkte nennen, die diesen Test mit knapp 51% oder auch mit 99% bestehen. Der Konsument kann hier leider keine genauere Unterscheidung treffen.

Sunblocker:
Nachdem es keinen 100%igen »Sonnenschutz«, sondern nur besonders hohe Lichtschutzfaktoren gibt, wird der Begriff »Sunblocker« heute nicht mehr verwendet.

COLIPA: The European Cosmetic Toiletry and Perfumery Association

Wahl des Sonnenschutzmittels

Bei der Auswahl des passenden Sonnenschutzmittels sollten Sie folgende Faktoren beachten:

Selbstbräuner:
Selbstbräuner sind eine ungefährliche Alternative, um eine Bräunung der Haut zu erzielen. Sie bieten aber nur geringfügigen Sonnenschutz. Wenn Sie sich in der Sonne aufhalten, sollten Sie unbedingt einen Sonnenschutz mit dem für Sie richtigen Lichtschutzfaktor verwenden.

After Sun Produkt:
Ein pflegendes und feuchtigkeitsspendendes After Sun Produkt hilft Ihrer Haut, sich nach der starken Beanspruchung durch das Sonnenbad zu regenerieren.

1. Ihr Hauttyp

Welcher Hauttyp Sie sind, entnehmen Sie bitte der Hauttypen-Tabelle auf Seite 7. Daraus ergibt sich der empfohlene Lichtschutzfaktor. Die Anwendung eines höheren als für Ihren Hauttyp berechneten Lichtschutzfaktors ist dabei durchaus empfehlenswert. Denn der Lichtschutzfaktor bezieht sich nur auf die Vermeidung eines Sonnenbrandes, nicht aber auf mögliche andere Hautschäden (S. 18).

2. Strahlungsintensität

Überlegen Sie sich bitte, welcher Strahlungsintensität Sie sich aussetzen werden. Sie hängt von der geographischen Breite, der Jahres- und Tageszeit, der Witterung und einer etwaigen Strahlenreflexion – zum Beispiel durch Sand, Wasser oder Schnee – ab. Ist die Strahlungsintensität hoch, sollten Sie einen höheren Lichtschutzfaktor als für Ihren Hauttyp empfohlen verwenden.



3. Ihre Haut

Passen Sie das Sonnenschutzmittel auf die Bedürfnisse Ihrer Haut an. Für trockene Haut empfiehlt es sich, eine reichhaltige Konsistenz (wie beispielsweise Cremes), für Mischhaut eine leichte, nicht fettende Konsistenz, wie Fluid oder Gels, zu wählen. Narben, Wunden, Muttermale oder besonders sonnenexponierte Stellen wie Nase oder Ohren sollten Sie mit einem multiresistenten Sonnenschutzstick gezielt eincremen. Achten Sie auch auf die Hautverträglichkeit des Sonnenschutzmittels. Ihr Hautarzt oder Ihr Apotheker berät Sie dabei gerne.

Sieben Sonnen-Regeln

1. Mittagssonne – nein danke!

Bleiben Sie von 11.00 bis 15.00 Uhr lieber im Schatten.

2. 3 x H hilft!

Hut, Hemd und Hose aus dichtgewebten Materialien schützen vor starker Sonneneinstrahlung.

3. Richtiger Sonnenschutz!

Tragen Sie das für Ihren Hauttyp richtige Sonnenschutzpräparat (S. 12) am besten gleich morgens, auf jeden Fall aber 30 Minuten vor dem Sonnenbad auf, damit der Filter seine optimale Wirkung entfalten kann.

Cremen Sie sich regelmäßig – vor allem nach dem Baden und bei starkem Schwitzen – und wiederholt ein.

4. Achtung vor indirekter Sonne!

Auch im Schatten oder bei Bewölkung scheint die Sonne – mit einer Intensität von 50 %. Bei Wasser, Sand, Schnee und anderen reflektierenden Umgebungen ist diese Intensität um bis zu 85 % höher!

Cremen Sie sich daher auch im Schatten mit entsprechendem Lichtschutzfaktor ein. Auch so

werden Sie braun. Und diese langsam erworbene Bräune bleibt auch länger bestehen!

5. Sonnenbrand »löschen«!

Waren Sie doch einmal zu lange in der Sonne und haben Sie leichte Rötungen, dann verwenden Sie kühlende Produkte aus der Apotheke. Bei einer starken Rötung oder gar Blasenbildung suchen Sie unbedingt den Arzt auf!

6. Achtung bei Medikamenteneinnahme!

Beachten Sie, dass unter der Einnahme bestimmter Medikamente die Lichtempfindlichkeit der Haut ansteigen kann. Informieren Sie sich daher rechtzeitig bei Ihrem Arzt oder Apotheker, ob Ihre Medikamente Ihre Sonnenverträglichkeit beeinflussen.

7. Beobachtung rettet Leben!

90 % aller Hautkrebsfälle sind bei Früherkennung heilbar. Daher kann die regelmäßige Selbstbeobachtung der Haut (S. 21) Ihr Leben retten. Haben Sie zahlreiche, atypische oder unregelmäßige Muttermale, sollten Sie diese ein- bis dreimal jährlich von Ihrem Hautarzt kontrollieren lassen.

Sonnenschutz für Kinder

Die Haut von Kindern ist wesentlich empfindlicher als die von Erwachsenen. Sie ist noch sehr dünn, kann nicht ausreichend bräunen und bildet noch keine schützende Hornhaut.

Kinder bekommen aus diesen Gründen besonders schnell einen Sonnenbrand. Studien konnten einen Zusammenhang zwischen den Sonnenbränden in der Kindheit, der Anzahl von Muttermalen und dem Auftreten von *Malignem Melanom* (=Hautkrebs) zeigen. Starke UV-Bestrahlung erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass aus einem gutartigen Muttermal Hautkrebs entsteht.

Da Kinder viel Zeit im Freien verbringen und dadurch der UV-Strahlung in besonderem Maße ausgesetzt sind, sollte gerade hier auf richtigen Schutz vor der Sonnenstrahlung geachtet werden.

Sonnenregeln für Babys und Kinder

Die Haut von Kindern unter einem Jahr ist noch sehr empfindlich. Vorsicht daher bei Sonnencremen: Verwenden Sie spezielle Produkte für empfindliche Kinderhaut mit höchstem Sonnenschutzfaktor.

Kinder unter einem Jahr sollten grundsätzlich nicht der direkten Sonne ausgesetzt werden. Der beste Schutz für sie: **Schatten und Kleidung!**

Vergessen Sie nicht auf die **Kopfbedeckung!** Ob Tuch, Kapperl oder Hut – achten Sie auf einen ausreichenden Schirm als Gesichts- und Nackenschutz.

Achten Sie auf die **richtige Kleidung!** Sie sollte aus sonnen-dichtem Material und nicht zu eng geschnitten sein.



*Kinder sollten unbedingt einen multiresistenten und multifaktorellen Sonnenschutz verwenden
Bild: Spirig*

Schuhe: Achten Sie darauf, dass die Schuhe auch dem Fußrücken ausreichend Schutz vor der Sonne bieten.

Schützen Sie **Hände, Gesicht, Ohren und Nacken** Ihres Kindes mit Sonnenschutzmitteln mit höchstem Lichtschutzfaktor.

Da sich Kinder viel bewegen, sollten Sie bei der Wahl des Sonnenschutzmittels auf jeden Fall einen **multiresistenten** (wasser-, abrieb- und schwitzfest) **Sonnenschutz** verwenden.

Vermeiden Sie das Auftragen von **Babyöl**, bevor Sie mit Ihrem Kind ins Freie gehen. Das macht zarte Kinderhaut noch lichtempfindlicher.

Im Falle eines Sonnenbrandes

Kinderhaut muss ihren UV-Eigen-schutz erst entwickeln, daher ist sie besonders empfindlich. Sonnenschutz ist aus diesem Grund bei Kindern besonders wichtig. Sie sollten auf keinen Fall einen Sonnenbrand bekommen!

Sonnenbrände in der Kindheit bedeuten ein besonders hohes Risiko, später Hautkrebs zu

Die Broschüre »Sonny & Flamme« ist kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe erhältlich



bekommen. Babys und Kinder sollten bis zum Ende des dritten Lebensjahres überhaupt nicht der direkten Sonne ausgesetzt werden.

Falls es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen doch zum Sonnenbrand gekommen ist, gehen Sie sofort zum Arzt. **Ein Sonnenbrand bei Kleinkindern darf auf gar keinen Fall auf die leichte Schulter genommen werden!**

Ausgedehnte Sonnenbrände können sogar lebensbedrohend sein und müssen bei Kleinkindern umgehend medizinisch behandelt werden!

Bitte halten Sie sich als Erwachsener immer vor Augen: Sie sind ein Vorbild für Ihre Kinder. Gehen Sie deshalb mit gutem Beispiel voran. Bleiben Sie nicht zu lange in der Sonne und schützen Sie sich mit T-Shirts, Kopfbedeckung und dem richtigen Sonnenschutz.

Auch mit dem richtigen Sonnenschutz sollte Ihr Kind nicht zu lange in der Sonne bleiben. Nutzen Sie eher die schwächere Morgen- und Nachmittagssonne für den Ausflug ins Freie!

Im Solarium...

»Sonne tanken« auf Knopfdruck gehört für viele bereits zum Wochenprogramm. Aber so einfach der Gang ins Solarium auch sein mag, so gefährlich können die Nebenwirkungen sein. Denn die Minuten auf der Sonnenbank schaden der Haut mehr, als sie ihr gut tun. UV-Strahlen – egal ob natürliche oder künstliche – schädigen die Haut und lassen sie rascher altern.

Wer meint, Solariumbräune bereite die Haut schonend auf den Sonnenurlaub vor, hat sich getäuscht. Ein nennenswert erhöhter UV-Eigenschutz der Haut tritt dadurch nicht ein. Gewöhnen Sie Ihre Haut daher lieber erst im Urlaub langsam an die Sonne.

Die künstliche Besonnung erhöht das Gesundheitsrisiko durch zusätzliche Strahlendosen und kann zum Entstehen von Hautkrebs beitragen.

Unterschied Sonne | Solarium

Künstliche UV-Bestrahlung setzt sich anders zusammen als die natürliche. Mit der Haut geht sie trotzdem nicht schonender um. **UVB-Strahlen** sind schon lange als Auslöser von Hautkrebs bekannt,

deshalb wurden sie bis auf einen geringen Teil aus den Solarium-Röhren herausgefiltert.

Aber auch **UVA-Strahlen**, die heute in Solarien in erster Linie verwendet werden, sind gefährlich. Sie lassen die Haut schneller altern und können ebenfalls Hautkrebs verursachen. Damit UVA-Strahlen eine Sofort-Bräunung bewirken, ist ihre Dosis deutlich höher als die der natürlichen Strahlung. Manchmal sogar bis zu 10-mal höher als in der natürlichen Sonne. Das Gesundheitsrisiko ist dementsprechend größer. Auch der verbleibende, geringe Anteil an UVB-Strahlen kann noch zur Entstehung von Hautkrebs führen.

Bitte beachten Sie

Wenn Sie trotz der Risiken ein Solarium-Fan sind, dann beachten Sie bitte die folgenden Hinweise:

- Pro Jahr sollten Sie **höchstens höchstens die von Ihrem Hautarzt genehmigte Anzahl von Sonnenbränden konsumieren** – natürliche und künstliche Bestrahlungen insgesamt. Einen Sonnenbrand sollten Sie dabei grundsätzlich vermeiden.

- Wenn Sie unter einer **Hautkrankheit** leiden, **Medikamente** einnehmen oder zu krankhaften **Hautreaktionen** neigen, sollten Sie vor dem Gang ins Solarium unbedingt **Ihren Arzt oder Apotheker** befragen.
- Nur speziell geschultes **Fachpersonal** kann Ihnen die richtigen Geräte und die **geeignete Dosierung** empfehlen.
- Halten Sie die für Ihren Hauttyp empfohlene **Bestrahlungsdauer** ein. Überschreiten Sie auch nach mehreren Wochen nicht die am Gerät angegebene Höchstdauer.
- Verwenden Sie bereits einige Stunden vor dem künstlichen Sonnenbad **keine Parfums** und entfernen Sie alle Kosmetika.
- Benutzen Sie im Solarium **keine Sonnenschutzmittel**.
- Tragen Sie immer eine **Schutzbrille** aus UV-undurchlässigem Plastik.

Die ÖNORM S 1132 regelt den Schutz vor UV-Strahlung im Solarium. Fragen Sie danach in Ihrem Sonnenstudio!

Auf keinen Fall ins Solarium sollten Sie, wenn Sie ...

- ... **unter 18 Jahre** sind.
- ... **Hauttyp 1** (helle Haut, Sommersprossen, blonde oder rote Haare, blaue oder grüne Augen) sind.
- ... mehr als **40 Muttermale** haben.
- ... **auffällige Muttermale** haben.
- ... als Kind oft einen **Sonnenbrand** hatten.
- ... zu **Sommersprossen** und **Sonnenbrandflecken** neigen.
- ... eine **Vorstufe von Hautkrebs** haben.
- ... an **Hautkrebs** erkrankt waren oder sind.
- ... ein **transplantiertes Organ** haben.

Achten Sie beim Besuch im Solarium auch darauf, wie es dort mit der Hygiene steht!

Sonnenschäden

Sonnenbrand

Der Sonnenbrand ist die **häufigste Form** akuter Hautschädigungen durch UV-Strahlung. Für ihn sind vor allem die UVB-Strahlen verantwortlich. Die UV-Strahlung, die in die Haut eindringt, führt aufgrund ihrer gefäßerweiternden und durchblutungsfördernden Wirkung zu einer Rötung (= *Erythem*) der Haut, die aber nicht sofort, sondern erst einige Stunden nach dem Sonnenbad eintritt und Juckreiz und Schmerzen auslöst.

In schwereren Fällen werden die Hautzellen so geschädigt, dass sie absterben. Dies führt zu **Entzündungsreaktionen** und zu verbrennungsähnlichen Symptomen mit **Blasenbildung** und späterer **Ablösung der Haut**. Im Extremfall kann es zu großflächigen Zerstörungen der betroffenen Hautstellen kommen, die dauerhaft ärztlich behandelt werden müssen.

Hautalterung

Heute weiß man, dass die lichtbedingte Hautalterung mit einem typischen **Faltenbild, Schloffheit und Pigmentstörungen** durch jahrelanges Einwirken von UVA-Strahlen entsteht.

Sonnenallergie

(*Polymorphe Lichtdermatose*)

Neben dem Sonnenbrand treten bei dafür empfindlichen Personen noch weitere Lichtkrankheiten auf, die vor allem durch die längerwelligeren UVA-Strahlen ausgelöst werden.

Die Sonnenallergie ist eine **abnorme Reaktion der Haut** auf Sonnenlicht. Dabei kommt es bei den Betroffenen an lichtexponierten Stellen wie Armen und Dekolleté zu Ausschlag mit **Rötungen, Bläschen** oder **Knötchen**, die oft stark jucken.

Diese Veränderungen treten typischerweise Stunden bis Tage nach dem ersten Sonnenbad im Frühjahr auf und verschwinden dann im Herbst wieder. Sind die Hautveränderungen einmal da, kann sie der Arzt mit entzündungshemmenden Medikamenten behandeln.

Ursache der Sonnenallergie sind neben erblichen Faktoren UVA-Strahlen. Sicherer Sonnenschutz – vor allem im UVA-Bereich – schützt daher vor Sonnenallergie.

Mallorca-Akne

Mallorca-Akne ist eine Hautreaktion, die charakteristischerweise einige Tage nach dem ersten intensiven Sonnenbad des Jahres (im Frühjahr oder am Beginn des Urlaubs) auftritt. Da diese Reaktion auch durch UVA-Licht ausgelöst wird, kann sie auch bei Sonnenbestrahlung in verglasten Räumen entstehen.

Die Mallorca-Akne kann durch ein **Zusammenwirken von UV-Strahlung und Bestandteilen fetthaltiger Sonnenschutzmittel oder des körpereigenen Talgs** in den obersten Hautschichten entstehen und bei fetter oder zu Akne neigender Haut auftreten.

Wenn Sie eher fettige Haut haben, zu Akne neigen oder bei Ihnen schon einmal eine Mallorca-Akne aufgetreten ist, sollten Sie sich langsam an die Sonnenbestrahlung gewöhnen und fettfreie Sonnenschutzmittel (Fluids, Gels) verwenden.



Die Hälfte der UV-Strahlung wird in der Zeit zwischen 11.00 und 15.00 Uhr abgegeben. Halten Sie sich während dieser Zeit am besten im Schatten auf!

Sonnenbad und Medikamente

Besondere Vorsicht ist bei der Einnahme bestimmter Medikamente geboten, die durch lichtsensibilisierende Substanzen die Strahlenempfindlichkeit der Haut erhöhen. Diese können Hauterkrankungen wie **Rötungen und brennende Schmerzen bis hin zu schweren Verbrennungen** zur Folge haben.

Sprechen Sie daher unbedingt mit Ihrem Hautarzt oder Apotheker, wenn Sie Medikamente einnehmen müssen und aber trotzdem ein Sonnenbad nehmen möchten!

UVA-Strahlen sind für die vorzeitige Hautalterung verantwortlich. Sie dringen tief in die Haut ein und zerstören Schritt für Schritt die Elastizität der Haut. Diese Schäden sind irreparabel und begünstigen die Faltenbildung.

Früherkennung

Hautkrebs ist der einzige Krebs, der schon in frühen Phasen und mit dem freien Auge sichtbar und bei Kenntnis der klinischen Kriterien/Erscheinungsform diagnostizierbar ist! In den meisten Fällen entwickelt er sich an der Körperoberfläche – also unter unseren Augen. Nutzen Sie daher die Chance, den Tumor frühzeitig zu erkennen!

Wichtig ist, dass Sie Ihr Risiko, an Hautkrebs zu erkranken, richtig einschätzen können und regelmäßig Ihre Haut untersuchen. Denn die gute Nachricht lautet: Hautkrebs ist heilbar, wenn er frühzeitig erkannt wird.

Zählen Sie zur Risikogruppe?

An Hautkrebs kann jeder erkranken – trotzdem gibt es Menschen, die ein höheres Risiko haben. Vor allem Personen, die von Natur aus blass, sehr blond oder rothaarig sind, viele Sommersprossen oder andere Pigmentmale haben, zählen zu der Risikogruppe.

Darüber hinaus gibt es noch einige wesentliche Punkte, die das Risiko an Hautkrebs zu erkranken erhöhen. Die nachfolgende Aufstellung



Bild: Spirig

soll Ihnen helfen, Ihr persönliches Risiko besser einschätzen zu können.

Ein erhöhtes Hautkrebs-Risiko trifft vor allem:

1. Menschen mit heller Haut, heller Augenfarbe, rotblondem Haar und Neigung zu Sonnenbrand.
2. Menschen, die kurzdauernder, aber sehr häufiger und intensiver Sonnenbestrahlung ausgesetzt sind (z.B. während eines Urlaubs in südlichen Ländern) und besonders Kinder.
3. Personen mit sehr vielen (und ungewöhnlichen) Muttermalen.
4. Personen mit Hautkrebserkrankungen in der Familie.

Selbstuntersuchung der Haut

Hautkrebs ist heilbar – wenn man ihn rechtzeitig erkennt!

Hautkrebs hat seinen Ursprung in den **Pigmentzellen der Haut**. Diese Zellen lassen zum Beispiel die Haut in der Sonne braun werden. Sie bilden auch die Pigmentmale, die man als Leberflecken oder Muttermale kennt und die fast jeder irgendwo am Körper hat – meistens sind sie völlig harmlos.

Aber in seltenen Fällen werden Pigmentzellen auch bösartig. Dann bilden sie **kleine Tumore**, die den harmlosen Pigmentmalen zunächst ähnlich sehen, sich aber früher oder später aggressiv verhalten.

Solche Krebszellen zerstören nicht nur die Haut, sondern breiten sich immer weiter aus – bis sie die Blutbahn erreichen und als Tochtergeschwülste, so genannte Metastasen, zu anderen Organen vordringen.

Die gute Nachricht: Weil man diese Pigmentmale sehen kann, kann man Hautkrebs früh erkennen, und schnell und zuverlässig heilen. Dabei spielen Sie selbst die wichtigste Rolle. Denn auch als Laie können Sie die Warnzeichen Ihrer Haut erkennen und Ihren Arzt rechtzeitig darauf hinweisen.

Selbstuntersuchung – so geht's

Schauen Sie sich Ihre Haut in Ruhe an – und zwar ganz methodisch: vom Kopf bis unter die Fußsohlen, von vorne und von hinten. Schon beim zweiten oder dritten Mal werden Sie Regelmäßigkeiten bei Ihren Pigmentmalen oder denen Ihres Partners erkennen. Bald haben Sie sich alles soweit eingepreßt, dass Ihnen nichts Neues oder Ungewöhnliches mehr entgehen kann – auch kein malignes Melanom. Und das ist der beste Schutz vor Hautkrebs.

Hautkrebs-Früherkennung: regelmäßige Selbstuntersuchung der Haut (min. 2x jährlich), jährliche Untersuchung durch den Hautarzt (bzw. halbjährlich bei Risikogruppen)

Für die Selbstuntersuchung benötigen Sie gutes Licht, einen großen Ganzkörperspiegel, einen Handspiegel, zwei Sessel, einen Fön.

Untersuchen Sie damit:

1. **Gesicht:** Besonders Nase, Lippen, Mund und Ohren – von

Hautkrebs, manchmal auch als »schwarzer« Hautkrebs bezeichnet, wird von Medizinern **malignes Melanom** genannt.

Je früher Hautkrebs erkannt wird, desto größer sind die Heilungschancen!

Pigmentmale: Die Sonne fördert die Bildung von Muttermalen und Leberflecken. Treten sie vermehrt auf, erhöht sich das Risiko, dass sich eines Tages ein Melanom entwickelt. Alle angeborenen und neu entstandenen Pigmentmale müssen von einem Arzt untersucht werden.

vorne und hinten. Benützen Sie beide Spiegel, um alles zu sehen.

2. **Kopfhaut:** Benützen Sie dazu einen Föhn und lassen Sie sich am besten von jemanden helfen.
3. **Hände:** Handrücken und Handflächen, Fingerzwischenräume und unter den Nägeln. Prüfen Sie den Rist und untersuchen Sie Ihre Unterarme vorne und hinten.
4. Stellen Sie sich vor den Ganzkörperspiegel, untersuchen Sie Ihren **Ellenbogen** und alle Seiten Ihrer **Oberarme**.
5. Danach **Nacken, Brust** und **Oberkörper**. Als Frau heben Sie bitte Ihre Brüste und untersuchen Sie auch die Unterseite.
6. Mit dem Rücken zum Ganzkörperspiegel untersuchen Sie mit dem Handspiegel Ihren **Rücken, Nacken, Schultern, Schulterpartien** und **Oberarme**.
7. Verwenden Sie wieder beide Spiegel, um den unteren Teil Ihres **Rückens, Gesäßes** und der **Rückenseiten Ihrer Beine** zu untersuchen.

8. Setzen Sie sich. Legen Sie nacheinander beide Beine auf den Sessel oder einen Hocker. Untersuchen Sie mit dem Handspiegel Ihre **Genitalien**. Inspizieren Sie die Vorderseite und die Seiten Ihrer **Beine**, besonders das **Schienbein**, die **Knöchel** und den **Rist** der Füße. Vergessen Sie nicht das Gebiet zwischen den **Zehen** und unter den **Zehennägeln**. Untersuchen Sie abschließend die **Fußsohlen** und **Fersen**.

Hautuntersuchung durch den Arzt: Auflichtmikroskopie

Nicht alle Veränderungen der Muttermale können mit freiem Auge erkannt werden. Daher ist es sehr wichtig, dass Sie die regelmäßigen Hautkontrollen durch Ihren Hautarzt wahrnehmen.

Dabei setzt Ihr Dermatologe die so genannte digitale Auflichtmikroskopie ein, mit der nicht nur Details an der Oberfläche von verdächtigen Pigmentmalen erkannt, sondern auch in die Haut hinein geschaut werden kann. Dadurch werden Veränderungen sichtbar, die mit dem freien Auge nicht mehr erkannt werden können.

Melanom-Erkennung

Ein Muttermal und ein bösartiges Melanom zeigen ein unterschiedliches Aussehen. Bei der Untersuchung der Haut können Sie folgende Unterschiede erkennen:

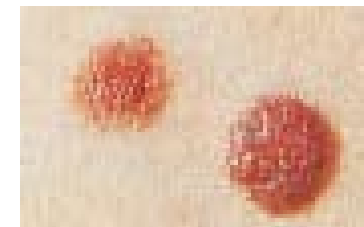
Muttermal

Muttermale sind manchmal schon bei der Geburt vorhanden oder entstehen im Laufe des Lebens – meist im Kinder- bzw. Jugendalter. Sie können auch genetisch bedingt und angeboren sein. Meist handelt es sich um harmlose Hautveränderungen.

Kommt es jedoch zu einer auffälligen Veränderung des Aussehens mit Größenwachstum, sollten Sie unbedingt Ihren Arzt aufsuchen.

Das angeborene Muttermal (= kongenitale Naevi)

Kongenitale Naevi sind angeboren nehmen wenige Zentimeter bis ganze Körperteile ein.



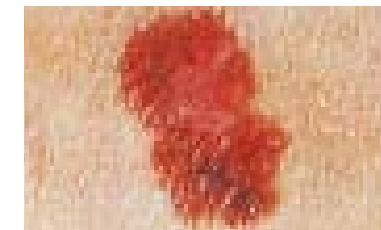
Gutartiges Muttermal

Kennzeichen:

- zerklüftete Oberfläche
- teilweise warzig
- vermehrte Pigmentierung mit unterschiedlicher Intensität
- stellenweise behaart

Das atypische Muttermal (= dysplastische Naevi)

Dysplastische, atypische Naevi werden meist in der Jugend erworben.



Das atypische Muttermal ist häufig das Anfangsstadium eines Melanoms.

Kennzeichen:

- meist zahlreich und familiär in einer Größe von 0,5 bis 1 cm vorhanden
- ein knotiger und ein flacher Anteil in rosa Färbung

Dysplastische atypische Naevi sollten **unbedingt operativ entfernt** werden. Wenn Sie bei der Selbstuntersuchung solch ein Muttermal gefunden haben, suchen Sie unverzüglich Ihren Hautarzt auf!

Muttermale sind im Allgemeinen harmlos. Kommt es zu einer auffälligen Veränderung, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen.

Melanom-Erkennung

Melanom

Melanome haben typische Merkmale, an denen man sie recht gut erkennen kann. Bekannt ist ihre Charakteristik auch als **ABCDE-Regel**:

A = Asymmetrie

Muttermale sind rund und symmetrisch, Melanome **wachsen stärker in eine Richtung** und sind daher **asymmetrisch**.

B = Begrenzung

Muttermale sind in der Randzone scharf zur normalen Haut begrenzt. Melanome zeigen eine **zackige und unregelmäßige Begrenzung** zur normalen Haut. Dunkel gefärbte Stellen und helle Haut gehen scheinbar Übergangslos ineinander über.

C = Colorit (Farbe)

Muttermale weisen einen einheitlichen hell- bis dunkelbraunen Farbton auf. Melanome sind durch **verschiedene braune und schwarze bzw. rötliche und auch graue Farbtöne** gekennzeichnet.

D = Durchmesser

Muttermale bleiben nach ihrer anfänglichen Wachstumsphase über viele Jahre gleich groß. Melanome **nehmen immer an Größe zu**.

E = Enlargement (Erweiterung)

Melanome wachsen rasch, Muttermale langsam.



Das Melanom ist durch die ABCDE-Regel gut erkennbar.

Neben diesen Charakteristika gibt es aber noch weitere Warnsignale, die auf ein Melanom schließen lassen: Entzündung, Juckreiz und Blutung.

Haben Sie ein Melanom erkannt, suchen Sie sofort Ihren Hautarzt auf!

Ein gutartiges Muttermal kann durch eine richtig durchgeführte Operation nicht bösartig und ein Melanom dadurch nicht noch bösartiger werden!

Der »Helle« Hautkrebs

Die Häufigkeit von Hautkrebs ist in den letzten Jahren dramatisch angestiegen, sodass von einer regelrechten Hautkrebs-Epidemie gesprochen werden kann. Diese Zunahme hängt vor allem mit der Zunahme des **hellen Hautkrebs** zusammen. Galt dieser früher als Erkrankung des höheren Alters, sind auch in zunehmendem Maße jüngere Menschen davon betroffen.

Die Häufigkeitszunahme dieses »Non Melanoma Skin Cancer«, der weniger bekannt und daher häufig unterschätzt werden, beträgt 7 bis 10 % pro Jahr. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung ist mit weiteren Zunahmen zu rechnen.

Die Ursache des hellen Hautkrebs ist ebenso wie beim bekannteren Melanom intensive Sonnenbestrahlung, weil nicht nur der Sonnenbrand, das heißt der akute Sonnenschaden, sondern auch die langwährende Sonneneinstrahlung (kumulative) ausschlaggebend sind.

Noch Vorstufe oder schon Krebs?

Während aktinische Keratosen früher als Vorstufen von Hautkrebs angesehen wurden, sind sich Experten heute einig, dass sie bereits als Frühstadien des **Plattenepithelkarzinoms** gewertet werden müssen.

Aktinische Keratosen sind durch UV-Strahlung hervorgerufene Hautveränderungen, die sich meist durch mehrere rötlich-braune, krustige Erhebungen auf der Hautoberfläche bemerkbar machen. Bevorzugte Stellen für aktinische Keratosen sind jene Körperregionen, die verstärkt der Sonne ausgesetzt sind, also Gesicht, Stirne, Nasenrücken, Ohrmuscheln, Lippen, Nacken, unbehaarte Kopfhaut (Glatze) oder auch Handrücken.



Bevorzugte Stellen für aktinische Keratosen sind alle Körperregionen, die der Sonne verstärkt ausgesetzt sind.



Ausführliche Informationen über Operation, Therapie und Wiederherstellung bei Hautkrebs finden Sie in der Broschüre »Hautkrebs«. Sie ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrer Nähe oder unter www.krebshilfe.net erhältlich.

Da die UV-Strahlung nicht nur einzelne Stellen, sondern immer größere Hautgebiete schädigt, treten aktinische Keratosen in sogenannten Feldern auf. Jedes Feld der sonnengeschädigten Haut enthält unterschiedliche Stadien des Plattenepithelkarzinoms von noch nicht sichtbaren Zellveränderungen über die aktinische Keratose bis hin zum voll ausgebildeten Plattenepithelkarzinom. Aktinische Keratosen sind heute die am häufigsten vorkommenden bösartigen, wenngleich sehr oberflächlich, Hauttumoren.

Das Plattenepithelkarzinom

In etwa 10 bis 20 % der Fälle entstehen aus den nicht invasiven aktinischen Keratosen ein invasives Plattenepithelkarzinom. Dies ist ein hautfarbener Tumor, der erbsen- bis kirschgroß, in fortgeschrittenem Stadium auch faustgroß werden kann und zentral zerfällt. Lokal destruiierend/zerstörernd wachsend kommt es in etwa 6 bis 10 % der Fälle zur Metastasierung zunächst in die regionären Lymphknoten und dann in andere Organe.

Basalzellkarzinom (früher Basaliom)

Das Basalzellkarzinom ist ein häufiger (ca. 20.000 – 30.000 Fälle pro Jahr in Österreich) Tumor des Hautorgans. Auch hier ist als wichtigster Auslöser intensive UV-Bestrahlung. Basalzellkarzinome gehen von den basalen Zellen der Oberhaut in Haarfollikel tragenden Regionen aus und sind besonders häufig im Kopf- und Halsbereich zu finden.

Basalzellkarzinome können in unterschiedlicher Ausprägung auftreten. Zu Beginn sind häufig kleine von Blutgefäß durchzogene knotige Erhebungen der Haut zu sehen, die im weiteren Verlauf an Größe zunehmen; später entstehen oft Vertiefungen oder Geschwüre, die von einem aus kleinen Knötchen bestehenden, perlschnurartigen Randwall umgeben sind. Diese Geschwüre können bluten und verkrusten. Basalzellkarzinome können aber auch oberflächlich wachsen, flach sein oder wie Narben aussehen.



Basalzellkarzinome bilden äußerst selten Metastasen, wachsen aber lokal destruiierend und können durch Zerstörung lebenswichtiger anatomischer Strukturen, wie z.B. Schädel, Knochen oder Sinnesorgane, lebensbedrohlich werden.

Die Behandlung

Alle Hautkrebsarten müssen unbedingt behandelt werden. Je früher dies geschieht, umso besser sind die Heilungschancen. Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist in jedem Fall die richtige Diagnose, die durch den Hautarzt gestellt werden sollte.

Aktinische Keratosen

Aktinische Keratosen wurden lange Zeit als Vorstufen von Hautkrebs betrachtet. Aus heutiger Sicht handelt es sich um Frühstadien des Plattenepithelkarzinoms. Sie sind daher nicht nur behandlungswürdig, sondern behandlungspflichtig. Im Einzelfall kann nicht vorhergesagt werden, ob und wann eine sich aus einer aktinischen Keratose ein Plattenepithelkarzinom entwickelt.

Generell gilt: Je länger und je mehr aktinische Keratosen vorhanden sind, umso größer ist das Risiko, ein Plattenepithelkarzinom zu entwickeln.

Cremen oder Operation?

Grundsätzlich stehen für die Behandlung der aktinischen Keratosen invasive und nicht invasive Behandlungsmethoden zur Verfügung.

Solitäre aktinische Keratosen oder Läsionen, bei denen aufgrund des klinischen Erscheinungsbildes der hochgradige Verdacht auf ein Plattenepithelkarzinom vorliegt, können durch Kurettage, Stanzbiopsie oder Exzision chirurgisch entfernt werden. Eine histologische Untersuchung des Präparats ist möglich. Bei mehreren Herden ist die *Kryotherapie* – meist mit flüssigem Stickstoff – eine der gängigsten Therapieformen, auch Entfernung durch Laser wird angewendet.

Grundsätzlich wurden neben der chirurgischen Therapie in der letzten Zeit jedoch **moderne lokale Behandlungsmethoden** entwickelt. Der große Vorteil besteht darin, großflächige Hautareale zu behandeln und damit nicht nur

Kryotherapie:
Kältebehandlung

»Erwünschte Nebenwirkung« Entzündung:

Die Wirkung von Imiquimod beruht zum Teil auf einer durch die Botenstoffe hervorgerufenen örtlichen Entzündungsreaktion in der Haut. Diese Hautreaktionen (z.B. in Form von Rötung und Krustenbildung) sind üblicherweise leicht bis mittelschwer ausgeprägt und führen nur in sehr seltenen Fällen zu Einschränkungen. Für die Betroffenen ist es wichtig zu wissen, dass die Entzündungsreaktion, die nach einiger Zeit von selbst abheilt, einen Teil des Wirkmechanismus der Behandlung mit Imiquimod darstellt.

die bereits veränderten Hautstellen selbst, sondern auch die in der Umgebung vorhandenen genetischen Veränderungen, die sich zu Krebs entwickeln können. Neben der seit langem bekannten Behandlung mit dem Chemotherapeutikum 5-Fluorouracil –, stehen uns heute im wesentlichen zwei neue Substanzen zur Verfügung, das ist die Kombination aus Diclofenac und Hyaluronsäure (*Solaraze*[®]) und der Immunmodulator Imiquimod (*Aldara*).

Diclofenac greift in die Prostaglandin-Synthese ein. Die Kombination mit Hyaluronsäure, welche die Bioverfügbarkeit erhöht, führt zu Rückbildungsraten von 60 bis 80 %.

Imiquimod ist ein topischer Immunmodulator, der sowohl auf virusinfizierte Zellen als auch auf Tumorzellen wirkt und zur Aktivierung von Zytokinen, wie Interferon und Interleukinen, führt. Diese entzündungsfördernden Botenstoffe (*Zytokine*) bringen krankhaft veränderte Zellen zum Absterben, wobei die gesunden Zellen unbeeinflusst bleiben.

Anwendung und Wirkung von Imiquimod

Aktinische Keratose

Die Anwendung erfolgt über vier Wochen an jeweils drei Tagen pro Woche. Nach einer vierwöchigen Behandlungspause beurteilt der Arzt den Behandlungserfolg.

Sind die Hautveränderungen zu diesem Zeitpunkt abgeheilt, ist die Behandlung abgeschlossen. Ist der Behandlungserfolg nach dieser Zeit noch nicht zufriedenstellend, kann ein zweiter Behandlungszyklus von vier Wochen angeschlossen werden.

Bei drei Viertel der Patienten mit aktinischer Keratose im Kopfbereich heilten einzelne Läsionen ab, bei mehr als der Hälfte (55 %) heilten alle Tumore der aktinischen Keratose ab. Bei zwei Drittel jener Patienten, bei denen es zur vollständigen Abheilung aller Läsionen kam, wurde dies bereits nach dem ersten Behandlungszyklus erreicht.

Plattenepithelkarzinom

Die Therapie der Wahl des Plattenepithelkarzinoms ist nach wie vor die chirurgische Exzision und die histologische Radikalitätskontrolle. Ist eine Operation aufgrund der ausgedehnten Tumorsituation nicht mehr möglich, kann eine Bestrahlung durchgeführt werden, bei Metastasierung auch Chemotherapie.

Basalzellkarzinom

Auch beim Basalzellkarzinom ist, wenn die Operation möglich ist, diese in erster Linie durchzuführen. Auch hier gibt es inoperable Fälle, die der Bestrahlung zugeführt werden können.

Zur Behandlung oberflächlicher Basaliome oder schlecht operierbarer knotiger Basaliome hat sich in den letzten Jahren Imiquimod bewährt. Imiquimod wird einmal täglich an 5 Tagen pro Woche über 6 Wochen auf die betroffenen Hautstellen aufgetragen. Aus Studien ist eine über 90 %-ige Heilungsrate nachgewiesen worden.

Im Rahmen der Nachbeobachtung zeigte sich, dass nach sechs Monaten bei nur 6 % der behandelten Patienten neuerlich ein Basalzellkarzinom auftrat, bei nahezu 90 %

der Patienten, die nach dem Ende der Behandlung geheilt waren, wurden nach zwei Jahren eine Langzeitheilung verzeichnet. Anhand dieser neuen Ergebnisse stellt Imiquimod für Basaliome aller Subtypen und auch bei schwierigen Lokalisationen eine wichtige potentielle Behandlungsmöglichkeit dar.

Sollte die Entzündung zu stark werden ...

Sollte die Behandlung aufgrund der Entzündungsreaktion nicht unverändert fortgesetzt werden können, kann entweder die Dosis reduziert werden (nur drei Anwendungen/Woche anstatt fünf), oder die Behandlung kann unterbrochen und nach einer einwöchigen Pause fortgesetzt werden. In sehr seltenen Fällen sind die entzündlichen Nebenwirkungen so stark, dass die Behandlung vorzeitig abgebrochen werden muss. Bemerkenswert ist, dass in den durchgeführten Studien die Behandlung auch unter diesen Voraussetzungen erfolgreich war.

Erinnerung per E-Mail

Nicht nur Hautkrebs hat bei Früherkennung gute Heilungschancen. Die Behandlung von vielen Krebsformen im Frühstadium **steigert die Heilungschancen** erheblich und ist auch für den Betroffenen weniger belastend als eine Behandlung eines spät entdeckten Tumors in einem dann womöglich fortgeschrittenen Stadium.

Bei vielen Krebserkrankungen gibt es die Möglichkeit, durch einfache Untersuchungen eine äußerst wirksame Früherkennung zu erreichen. Diese Untersuchungen werden im allgemeinen Sprachgebrauch »Vorsorge«-Untersuchungen genannt; es handelt sich aus medizinischer Sicht aber um **Früherkennungsuntersuchungen**.

Ein E-Mail erinnert Sie...

Die Österreichische Krebshilfe hat ein modernes Konzept entwickelt, das Sie rechtzeitig und regelmäßig an individuelle Früherkennungsuntersuchungen per E-Mail erinnert. Es funktioniert ganz einfach über die Homepage der Österreichischen Krebshilfe www.krebshilfe.net.

In einem geschützten und anonymisierten Bereich melden Sie

sich an und tragen Ihren letzten Besuch beim Arzt ein. Ein automatisch generiertes Erinnerungsprogramm errechnet für Sie die nächst fälligen Untersuchungen und sendet Ihnen rechtzeitig ein **Erinnerungsmail!**

Ein E-Mail erinnert Sie daher auch **zweimal jährlich** an die **Hautselbstuntersuchung!**

...und jetzt auch per SMS!

Dank der Unterstützung der mobilkom austria wird dieses Service jetzt auch per SMS angeboten. Wie es funktioniert lesen Sie bitte auf den nächsten Seiten!

Früherkennung kann Leben retten – nutzen Sie das kostenlose Service der Österreichischen Krebshilfe und lassen Sie sich an die fälligen Früherkennungsuntersuchungen erinnern! Aus Liebe zum Leben.

»Aus Liebe zum Leben.«
steht unter
www.krebshilfe.net
kostenlos zur Verfügung.

Früherkennung ist für alle Krebserkrankungen ein wichtiger Faktor. Die Österreichische Krebshilfe hat daher spezielle Vorsorge-Informationen für Männer und Frauen herausgegeben. Die Broschüren »Frauen und Krebs« und »Krebsvorsorge und Früherkennung für Männer« sind kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrer Nähe oder unter www.krebshilfe.net erhältlich.



Bitte jetzt anmelden...



1. Auf www.krebshilfe.net den blauen Bereich anklicken...



2. ...dann »anmelden« anklicken ...



3. Fragebogen ausfüllen – kurz im Gedächtnis kramen (ob, so lange ist das schon wieder her?)...



4. Die Anmeldung abschicken – und schon erscheint Ihre persönliche Seite



5. Rechtzeitig und regelmäßig werden Sie per E-Mail an notwendige Untersuchungen erinnert.



6. Wenn Sie auch – oder nur – per SMS erinnert werden wollen, einfach Ihre Handy-Nummer eingeben.

Bin ich in den besten Händen...?

Unser Gesundheitssystem zählt zu einem der besten der Welt. Modernste medizinische Geräte, Erfahrung und Wissen der MedizinerInnen und neueste Behandlungsmethoden stehen jedem Österreicher uneingeschränkt zur Verfügung. Die meisten Untersuchungen und Behandlungsmethoden werden von den Kassen bezahlt. Für die Österreichische Krebshilfe stellt der Zugang zu all diesen Erregenschaften ein Grundrecht jedes Menschen dar, das es mit aller Kraft auch zu erhalten gilt. Die Gesundheit der Menschen sollte uns allen oberstes Gebot sein.

Umso trauriger ist es, wenn **nur vier Prozent (!) der ÖsterreicherInnen** das Angebot an Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen wahrnehmen.

Eine **wichtige Voraussetzung für eine gute Behandlung ist** jedoch auch ein **vertrauensvolles Arzt-PatientInnen-Verhältnis**.

Dies ist immer dann gegeben, wenn ausreichend auf Ihre Fragen eingegangen wird und Sie die gewünschten Informationen erhalten. Egal ob es um eine Früherkennungsuntersuchung oder die Behandlung einer Krankheit geht. Die Art und Weise wie Ihr Arzt oder Ihre Ärztin

mit Ihren Fragen umgeht und deren Beantwortung ist ein Qualitätskriterium und schafft Vertrauen (oder nicht).

Es liegt in der Natur der Menschen, dass es mitunter auch vorkommen kann, dass Sie mit Ihrem behandelnden Arzt oder Ärztin einfach keine »Chemie« haben. Wenn dies der Fall ist oder Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin nicht in ausreichender Art und Weise auf Ihre Fragen eingeht, dann nutzen Sie die Möglichkeit, eine **Zweitmeinung** einzuholen.



Wir sind für Sie da!

BURGENLAND

7000 Eisenstadt, Esterhazystraße 18
Tel. & Fax: (02682) 75 332
E-Mail: oe.krebshilfe.bgld@aon.at
www.krebshilfe-bgld.at

KÄRNTEN

9020 Klagenfurt, Bahnhofstr. 24/4
Tel.: (0463) 50 70 78
Fax: (0463) 50 70 78-4
E-Mail: krebshilfe@chello.at
www.krebshilfe.org

NIEDERÖSTERREICH

2700 Wr. Neustadt, Corvinusring 3
Tel.: (02622) 321-2600
Fax: (02622) 321-3030
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.or.at
www.krebshilfe-noe.or.at

OBERÖSTERREICH

4020 Linz, Harrachstraße 13
Tel.: (0732) 77 77 56-1
E-Mail: beratung@krebshilfe-ooe.at
www.krebshilfe-ooe.at

SALZBURG

5020 Salzburg, Mertensstr. 13
Beratungstelefon: (0662) 87 35 36
Tel.: (0662) 87 35 35
Fax: (0662) 87 35 35-4
E-Mail: krebshilfe.salzburg@salzburg.at
www.krebshilfe-sbg.at

STEIERMARK

8042 Graz, Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33-0
Fax: (0316) 47 44 33-10
E-Mail: beratung@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL

6020 Innsbruck, Innrain 66 a/3
Tel. & Fax: (0512) 57 77 68
E-Mail: krebshilfe@i-med.ac.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG

6845 Hohenems, Franz-Michael-Felder Straße 6
Tel.: (05576) 73 572
Fax: (05576) 73 572-14
E-Mail: service@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

WIEN

1180 Wien, Theresiengasse 46
Tel.: (01) 408 70 48,
Fax: (01) 408 22 41
Hotline: 0800 699 900
E-Mail: beratung@krebshilfe.com
www.krebshilfe-wien.at

DACHVERBAND

1010 Wien, Wolfengasse 4
Tel.: (01) 796 64 50,
Fax: (01) 796 64 50-9
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Die Österreichische Krebshilfe dankt allen Experten
für den wertvollen Beitrag und den Sponsoren
für die Unterstützung.



MEDA

