



St. Anna Ziekenhuis



Fotodynamische Therapie (PDT)

Anna. Liefde voor leven.

Wat is fotodynamische therapie

De "P" in PDT is een afkorting van het engelse woord "Photo". Fotodynamische therapie is een behandeling waarbij de kwaadaardige huidcellen extreem gevoelig voor zichtbaar licht worden gemaakt. Vervolgens worden de kwaadaardige cellen belicht, waardoor deze afsterven. Na enkele weken worden ze vervangen door nieuwe, gezonde huidcellen. Dit bijzonder selectieve effect op alleen de tumorcellen maakt fotodynamische therapie tot een hoogwaardige en voor deze tumor aantrekkelijke behandeling.

De dermatoloog heeft voorgesteld om bij u fotodynamische therapie (PDT) toe te passen bij de behandeling van:

- basaalcelcarcinoom**

- actinische keratosen**

- ziekte van Bowen (morbus Bowen)**

Wij raden u aan van tevoren de patiëntenfolder basaalcelcarcinoom of de patiëntenfolder actinische keratosen van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie & Venereologie aandachtig door te lezen. Dit is belangrijk, om een goed beeld te krijgen van de diagnose en de behandeling. Deze folder heeft u van uw dermatoloog gekregen. Als dat niet het geval is, vraag er dan zeker naar.

Waarom dient een basaalcelcarcinoom behandeld te worden

Een basaalcelcarcinoom zaait niet uit, maar groeit wel door in het omliggende weefsel en dient daarom behandeld te worden.

Waarom dient actinische keratosen behandeld te worden

Behandeling wordt sterk aangeraden. Actinische keratosen kunnen zich soms ontwikkelen tot huidkanker. Preventief behandelen voorkomt dit gevaar.

Waarom dient morbus Bowen behandeld te worden

Morbus Bowen is een oppervlakkige vorm van huidkanker, welke niet uit kan zaaien. Als er geen behandeling plaatsvindt kan doorgroei plaatsvinden en een plaveiselcarcinoom ontstaan, welke wel kan uitzaaien.

Hoe verloopt de behandeling

U krijgt, afhankelijk van de diagnose, één of twee behandelingen.

- Door de verpleegkundige wordt zo nodig een eventueel overschot van het tumorweefsel van uw huid voorzichtig verwijderd. Dit gaat niet of nauwelijks met pijn gepaard en wordt op het dermatologisch dagcentrum gedaan.
- Daarna wordt een crème aangebracht met als werkzame stof methylaminolevulinaat. Deze stof wordt door de kwaadaardige huidcellen opgenomen en omgezet in een lichtgevoelige stof. De stof maakt de cellen extreem gevoelig voor rood licht.

-
- Daarna wordt de met crème ingesmeerde huid bedekt met afdekfolie. Over de afdekfolie wordt een lichtwerende bedekking aangebracht. De afgedekte plek mag **niet** aan koude blootgesteld worden, er mag **geen** licht bijkomen en de crème heeft 3 uur nodig om in te werken. **In de inwerkperiode van de crème (minimaal 3 uur) mag u, om bovengenoemde redenen, het ziekenhuis niet verlaten.**
 - De tijd gedurende de inwerkperiode brengt u door in het dagverblijf van het dermatologisch dagcentrum. U kunt hier televisie kijken of rustig wat lezen (het is aan te raden om zelf een leuk boek of een tijdschrift mee te nemen). Verder kunt u koffie en/of thee krijgen. Als u rond lunchtijd aanwezig bent zorg dan voor u eigen lunchpakket. U kunt ook gebruik maken van het winkeltje in de centrale hal.
 - Na 3 uur wordt u door een medewerker opgehaald en gaat u naar de belichtingsruimte. Hier wordt de overgebleven crème met een gaasje afgenomen en de huid schoongemaakt.
 - De plek wordt belicht met een rood licht. De belichtingstijd is ongeveer 7 tot 8 minuten. Na de belichting wordt het plekje afgeplakt met een pleister. Deze pleister moet 24 uur blijven zitten zodat er geen licht bij kan komen.
Door deze werkwijze worden de kwaadaardige huidcellen selectief afgestoten.

Houdt u er dus rekening mee dat u 3 á 4 uur in het ziekenhuis bent per behandeling.

Bij de behandeling van basaalcelcarcinoom wordt bovenstaande procedure na 1 week in zijn geheel herhaald.

Bij de behandeling van actinische keratosen is een éénmalige behandeling meestal voldoende. Als dat niet het geval is, moet de behandeling na 3 maanden nog eens worden herhaald.

Wat merkt u van de behandeling

Sommige patiënten zullen zich tijdens de belichting een beetje ongemakkelijk voelen. Als u tijdens de behandeling pijn ervaart, kan eventueel door koeling of onderbreking van de behandeling geprobeerd worden de pijn te verlichten. Geef in ieder geval de pijnveraring aan de verpleegkundige aan.

Wat gebeurt er na de behandeling

De kwaadaardige cellen zullen worden afgestoten en nieuwe, gezonde cellen worden aangemaakt. Soms is er nog sprake van lichte pijn (tot 24 uur na behandeling), roodheid (1 tot 2 weken), korstvorming (2 tot 5 dagen), zwellingen (2 tot 4 dagen) en kleurveranderingen van de huid (2 tot 4 weken). Na de behandeling wordt u na 3 maanden (actinische keratosen) of 6 maanden (basaalcelcarcinoom) nogmaals uitgenodigd om het resultaat te bekijken en met uw dermatoloog te bespreken.

Zijn er nog andere behandelingsmogelijkheden

In de meeste gevallen zal een basaalcelcarcinoom, actinische keratose of een morbus Bowen onder plaatselijke verdoving chirurgisch worden verwijderd (excisie). In sommige gevallen wordt intensieve bevriazing met vloeibare stikstof, radiotherapie (bestraling) of een celdodende crème toegepast. De keuze voor de ene of juist de andere behandelmogelijkheid hangt onder andere af van de soort aandoening, de grootte van de aandoening, en de plek op het lichaam. Uw dermatoloog zal u uit kunnen leggen waarom de ene behandeling voor u geschikter is dan de andere.

Waarom raadt de dermatoloog mij fotodynamische therapie aan

In uw geval is gekozen voor fotodynamische therapie, omdat ten gevolge van de grootte van het basaalcelcarcinoom, actinische keratosen of morbus Bowen en/of de plek op uw lichaam fotodynamische therapie de meest geschikte behandeling is. Dit heeft vooral te maken met de effectiviteit, selectiviteit (gezonde huid wordt niet aangetast) en het cosmetische resultaat, welke uitstekend is. Als u met anderen over fotodynamische therapie praat, is het van belang te weten dat deze therapie niet voor elke vorm van huidkanker geschikt is. Bij bepaalde vormen van basaalcelcarcinoom, en bij andere vormen van huidkanker, blijft een chirurgische ingreep nodig.

Aanbevelingen voor de toekomst

Vermijdt langdurige blootstelling aan de zon of kunstmatige lichtbronnen. Bescherm uw huid bij zonnig weer met een antizonnebrandcrème van minimaal factor 20 en smeer hiermee uw huid regelmatig in. Een hoofddeksel biedt ook goede bescherming tegen overdadig zonlicht.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u vragen over de behandeling, neem dan contact op met:
polikliniek dermatologie, telefoon: 040 - 286 4862 of
dermatologisch dagcentrum, telefoon: 040 - 286 4184

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

St. Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop
Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven
Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting: patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

**DER036
12-17**