

UV-Exposition und ihre biologische Wirkung

Vom Nutzen und Nachteil des Sonnenlichts für die Haut

Workshop an der 8. Fortbildungstagung des KHM vom 1./2. Juni 2006 in Luzern¹

Klaus Bally, Peter Itin

Behandelte Themen

- Auswirkungen von akuter und chronischer Lichtbelastung auf die Haut:
- Einfluss von Sonnenbestrahlung bzw. Vitamin D auf Tumormorbidität und -mortalität, Autoimmunerkrankungen, saisonale Depressionen und Osteoporose
- Massnahmen zur Primärprophylaxe bezüglich des Sonnenlichts
- Optimales Mass der Sonnenlichtexposition bzw. der Vitamin-D-Zufuhr
- Epidemiologie von malignen Hauttumoren
- Charakteristische Merkmale des malignen Melanoms

Die wichtigsten Botschaften

- UV-Strahlung ist sehr energiereich und führt rasch zu biologischen Veränderungen der Haut; UVA-Strahlen (Solarien) begünstigen die frühzeitige Hautalterung und wirken als Co-Karzinogen, UVB-Strahlen sind bekanntlich karzinogen.
- Andererseits hat Sonnenbestrahlung einen protektiven Effekt, nicht nur auf die Knochendichte (Osteoporose), sondern auch auf die Morbidität und Mortalität gewisser maligner Tumoren. So treten in den USA in nördlichen Breitengraden sowohl Kolorektal-, Mamma-, Ovarial- und Prostatakarzinome als auch Non-Hodgkin-Lymphome deutlich häufiger auf als in den Südstaaten.
- Dies gilt ebenfalls für gewisse Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose und Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern wie auch für saisonal auftretende Depressionen. Alle diese Effekte sind durch Vitamin D vermittelt. Eine ausreichende Vitamin-D-Zufuhr gleicht das erhöhte Risiko aus.
- Eine «gesunde» Bräune gibt es nicht; jeder Sonnenbrand stellt eine Katastrophe für die Haut dar. Rund 15 000 Menschen erkranken in der Schweiz jedes Jahr an einem Hautkrebsleiden, mit zunehmender Tendenz weltweit, was vor allem für das maligne Melanom gilt, dessen Mortalität 20% beträgt.

■ Im Sinne einer Primärprävention ist es unabdingbar, sich in den Mittagsstunden nicht ungeschützt der direkten Sonnenbestrahlung auszusetzen, im Freien stets Hut, T-Shirt, lange Hosen und Sonnenbrille zu tragen sowie unbedeckte Hautpartien mit einer Sonnenschutzcreme (mindestens Faktor 15) zu behandeln.

■ Ausreichend für eine genügende Vitamin-D-Produktion bei hellhäutigen Individuen sind fünf bis zehn Minuten Sonnenexposition in bekleidetem Zustand. Ist dies nicht gewährleistet oder kann nicht genügend Vitamin D gebildet werden (etwa bei älteren Menschen), soll eine medikamentöse Vitamin-D-Substitution mit 400 bis 600 IE (entspricht ungefähr acht Tropfen Vi-De® 3).

■ Pigmentierte Hauttumoren sollten regelmässig nach der sogenannten ABCDE-Regel beurteilt werden: **A**symmetrie – **B**egrenzung (**B**order) – **C**olor (Farbe) – **D**urchmesser (>5 mm; Bleistiftende) – **E**rhabenheit (**E**levation, **E**volution [Wachstumsdynamik]). Patienten mit schon behandelten Melanomen und Basaliomen sowie immunsupprimierte Individuen benötigen mindestens einmal pro Jahr eine fachärztliche Beurteilung ihres gesamten Integuments.

Was ich morgen in der Praxis anders machen werde

- Ich werde jeden Patienten auf geeignete Sonnenschutzmassnahmen ansprechen – vor allem im Frühjahr und Sommer.
- Im Rahmen von Erstuntersuchungen, bei einem Check-up und insbesondere bei der Frage nach einer Tumurvorsorgeuntersuchung werde ich das gesamte Integument kontrollieren und den Patienten darauf aufmerksam machen, Naevi zu beobachten bzw. Veränderungen nach der ABCDE-Regel sofort zu melden.
- Hochrisikopatienten (Status nach malignem Hauttumor, Präkanzerosen, Immunsuppression) werde ich in Zusammenarbeit mit einem Facharzt regelmässig abklären.

¹ Seminar D8, 2. Juni 2006. Leitung: Prof. Dr. med. Peter Itin und Dr. med. Klaus Bally.

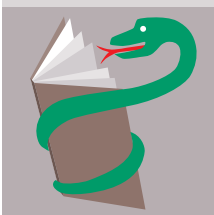
■ Abgesehen vom allseits bekannten Osteoporose-Risiko und von saisonalen Depressionen sind nicht nur unsere Patienten, sondern auch viele Ärzte über den Zusammenhang zwischen der Sonnenexposition bzw. einer ausreichenden Vitamin-D-Versorgung und dem Auftreten verschiedenster Tumoren, von Multipler Sklerose und Diabetes mellitus Typ 1 unzureichend informiert. Ich werde daher vor allem bei Personen, die sich kaum oder nie der Sonne aussetzen, auf eine suffiziente Vitamin-D-Versorgung hinweisen.

Literatur

- Itin PH. Check-up der Haut – wer und wann? Ther Umsch. 2000;57(1):22–5.
- Holick MF. Sunlight and vitamin D for bone health and prevention of autoimmune diseases, cancers, and cardiovascular disease. Am J Clin Nutr. 2004;80(6 Suppl):S1678–88.

Dr. med. Klaus Bally
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
St. Johannis-Parkweg 2
4056 Basel
klaus.bally@unibas.ch

Prof. Dr. med. Peter Itin
Dermatologische Universitätsklinik
Universitätsspital
Petersgraben 4
4031 Basel
haslersa@uhbs.ch (Sekretariat)



EIN MERKMAL ALLER SOZIALUTOPIEN ...

«Das wahrhaft Neue kommt aus den Risikozonen der Anarchie und der Abenteuer. Knappere Ressourcen fördern vielleicht die Einsicht, dass weniger auch mehr sein kann und Paragraphen allein unsere Welt nicht gerechter machen.»

(Erhard Taverna in der «schweizerischen Ärztezeitung». 2005;86(32–33):1949)

FM