Fotodynamische Therapie vs. Imiquimod bei aktinischer Keratose

Togsverd-Bo K et al. Photodynamic therapy is more effective than imiquimod for actinic keratosis in organ transplant recipients: a randomized intraindividual controlled trial. British Journal of Dermatology 2018; 178: 903 – 909

Eine effektive Behandlung der aktinischen Keratose mittels topischer Therapien ist notwendig, um der Entwicklung eines Plattenepithelkarzinoms der Haut vorzubeugen. Gerade bei Organempfängern ist diese Krebsvorstufe schwer zu behandeln. K. Togsverd-Bo et al. haben nun am Beispiel solcher Patienten die Effektivität und Sicherheit einer fotodynamischen Therapie (PDT) mit Methylaminolevulinat gegenüber einer Imiquimod-Therapie verglichen.

In die Studie eingeschlossen waren 35 Organempfänger mit insgesamt 572 aktinischen Keratosen (Grade I – III). Die Rekrutierung der Studienteilnehmer erfolgte an 2 Krankenhäusern in Dänemark und Schweden. Die aktinischen Keratosen befanden sich jeweils an 2 vergleichbaren Stellen im Gesicht, auf der Kopfhaut, auf den Handrücken sowie den Unterarmen. Bei den Patienten wurde in jedem Studienbereich – je nach Randomisierungsergebnis – eine PDT oder eine Imiquimod-Behandlung durchgeführt (3 Anwendungen pro Woche über 4 Wochen). Im Fall eines nicht vollständigen Behandlungsansprechens wurde die PDT nach 3 Monaten wiederholt und die Imiquimod-Therapie nach 2 Monaten. Die Autoren ermittelten jeweils das vollständige Ansprechen der Läsionen auf die Therapie („Complete Lesion Response“, CR), die Hautreaktionen, Laborergebnisse sowie die Behandlungspräferenzen.

Ergebnisse

22 Patienten waren männlich und 13 weiblich. Das Durchschnittsalter betrug 63 Jahre (Spanne: 45 – 79 Jahre). Die Transplantationen lagen im Median 10 Jahre zurück (Spanne: 4 – 32 Jahre). Bei einem überwiegenden Teil der Patienten waren sowohl in den PDT-Regionen (n = 25) als auch in den Regionen mit Imiquimod-Anwendung (n = 29) 2 Behandlungssessions notwendig. Im Fall der PDT wurde nach 1-maliger Anwendung und 3-monatigem Follow-up eine mediane CR-Rate von 66 % erreicht (Spanne: 20 – 100 %), unter einer 1-maligen Anwendung der Imiquimodsalbe betrug die Rate nach 1 Monat im Median 49 % (Spanne: 0 – 100 %) ($p < 0{,}001$). Eine 2-malige PDT ging nach 3 Monaten mit einer CR-Rate von 78 % (Spanne: 50 – 100 %) einher gegenüber einer 2-maligen Imiquimod-Behandlung mit 61 % (Spanne: 33 – 100 %) ($p < 0{,}001$). Die PDT war gegenüber der Vergleichsmethode durch eine geringere Anzahl neuer aktinischer Keratosen gekennzeichnet (0,7 vs. 1,5; $p = 0{,}04$). Intensive entzündliche Hautreaktionen traten zwar im Fall der PDT häufiger auf, diese bildeten sich aber im Vergleich zu der Imiquimod-Anwendung rascher zurück (im Median 10 vs. 18 Tage; $p < 0{,}01$). In Bezug auf die Behandlungspräferenzen der Patienten sowie das kosmetische Ergebnis ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Therapieoptionen.

FAZIT

Im Rahmen der Studie erwies sich die PDT im Vergleich zu Imiquimod bei der Behandlung einer aktinischen Keratose als effektiver. Allerdings ging die PDT mit vergleichsweise intensiveren, aber kürzer anhaltenden, entzündlichen Hautreaktionen einher. Da die Patienten keiner der beiden Methoden den Vorzug gaben, sollte die Therapieentscheidung auf Basis individueller, patientenbezogener Faktoren fallen, so die Autoren.

Dr. Frank Lichert, Weilburg

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.