

Zdravljenje s fotodinamično terapijo (FDT)

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o načinu, poteku, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlaganega zdravljenja.

Fotodinamična terapija (FDT) je novejša, sodobna metoda zdravljenja nekaterih oblik kožnega raka in njegovih predstopenj (npr. aktiničnih keratoz) ter tudi nekaterih drugih kožnih bolezni. Gre za neinvazivno, pacientu prijazno zdravljenje z visokim deležem ozdravitve in malo stranskimi učinki.

FDT zaradi natančnosti in dolgotrajnosti priprave na obsevanje izvajamo bolnišnično. Pacienta sprejmemo za 8 do 10 ur, redko mora ostati v bolnišnici do naslednjega dne. Ob sprejemu na Dermatovenerološki oddelek SB Celje zdravnik pregleda pacienta in njegovo dokumentacijo.

Za sprejem prinesite s seboj popoln spisek vseh zdravil (*obrazec Seznam zdravil pacienta, oznaka NEO KP 003 OB02*), ki jih jemljete redno ali občasno, tako sistemsko kot tudi lokalno. Prinesite tudi kopije zdravniških izvidov zdravstvenih obravnav v preteklosti. Prosimo za pisni podatek o morebitnih preteklih preobčutljivostnih reakcijah (alergijah) na zdravila, zlasti analgetike, antibiotike in lokalne pripravke.

Kdaj se odločimo za FDT ?

Za zdravljenje kožne bolezni s FDT se dermatovenerolog najpogosteje odloči v primerih aktiničnih keratoz in nekaterih vrst nemelanomskega kožnega raka (tj. Mb. Bowen, površinsko rastoči bazalnocelični karcinom). Kadar domnevamo, da gre za kožnega raka, že pred FDT ambulantno s preprostim kirurškim posegom v lokalni anesteziji odvezamemo z obolelega mesta košček kože za histološko potrditev diagnoze. Izbira načina zdravljenja je v primeru malignih novotvorb možna šele po prejemu histopatološkega izvida pregleda odvzete kože. V primerih aktiničnih keratoz ali drugih nerakavih kožnih bolezni, ki jih lahko zdravimo s FDT, biopsije kože za histopatološko diagnostiko praviloma ne naredimo.

FDT ima kot »terapija polja« prednost pred lokalnim zdravljenjem posamičnih lezij, ko gre za številne in slabše omejene lezije, bolezensko prizadetost večjih površin (npr. številne aktinične keratoze na plešastem delu lasišča ali večjih delih obraza) ali za zdravljenje večjih lezij zlasti na lokacijah, kjer je operativno zdravljenje oteženo in pri bolnikih, ki tovrstno zdravljenje odklanjajo. Za zdravljenje aktiničnih keratoz so nadomestilo za FDT kemični načini »terapije polja«, npr. z imikvimodom in ingenol mebutatom. Pri kemičnih načinih »terapije polja« pa je trajanje zdravljenja daljše, izvedba je manj nadzorovana, sproženo vnetje pa bolj dolgotrajno in nepredvidljivo glede intenzivnosti.

Kako izvedemo FDT?

Pred FDT je treba s prizadetih predelov odstraniti obloge in roževinaste zadebelitve kože s kiretažo (tj. spraskamo obloge z ostro žličko). V primeru večjih prizadetih površin ali debelejših oblog pacient po potrebi že 2 do 4 tedne pred predvideno FDT ambulantno dobi lokalni pripravek za povečanje luščenja kože, na dan FDT pa pol ure pred kiretažo po potrebi dodatno še lokalno delujoč anestetični pripravek (npr. krema Emla®).

Na mesto predvidene FDT, ki smo ga očistili, pred obsevanjem glede na vrsto diagnoze in izbrani način FDT za določen čas namažemo zdravilo v kremni podlagi (t.i. fotosenzibilizator), ki ob obsevanju v stiku s svetlobo

ustrezne valovne dolžine uniči bolezensko spremenjene kožne celice. Kožo, ki je namazana s fotosenzibilizatorjem, do obsevanja zaščitimo s folijo in fotozaščitno prevezo, ki preprečita odstranjevanje fotosenzibilizatorja in njegovo aktivacijo že pred začetkom FDT. Po potrebi pacienta za čas do FDT lahko tudi namestimo v zatemnjen zračen in hladen prostor.

Obsevalno fazo FDT lahko izvajamo z dnevno svetlobo (t.i. dnevna FDT) ali po klasičnem načinu z obsevanjem z rdečo ali zeleno svetlobo vidnega spektra iz umetnega vira. Obsevanje z dnevno svetlobo je možno le pri FDT aktiničnih keratoz in ima prednost pri zelo velikih površinah in pri bolnikih, ki zaradi bolečin v obsevalni fazi odklanjajo FDT z umetnim virom svetlobe, pri kateri je obsevanje krajše, a zaradi močnejše osvetlitve bolj boleče.

Obsevalni del FDT, ki traja pri obsevanju z dnevno svetlobo 120 minut, pri obsevanju s svetlobo iz umetnega vira glede na indikacijo in moč osvetlitve pa lahko le od 10 do 40 minut, je nekoliko pekoče boleč, zato pred obsevanjem pacient dobi zdravilo za lajšanje bolečin (analgetik) v tabletah. Bolečine poskušamo med samim obsevanjem po potrebi zmanjšati tudi s hlajenjem (ventilator, hladen fen) ali hladnimi obkladki in predčasnim pokrivanjem bolj občutljivih predelov (npr. nos, uhlji). Med obsevanjem mora pacient ves čas nositi zaščitna očala.

Po obsevanju obolelo mesto zaščitimo s fotozaščitno prevezo, ki ne prepušča svetlobe in naj ostane nameščena še 24 do 48 ur po FDT. Pacient naj po odpustu iz bolnišnice en dan ostane doma in naj se izogiba neposrednemu izpostavljanju soncu še vsaj teden dni po FDT. V prvih dneh po FDT lahko v primeru večjih bolečin, ki pa so redke, po potrebi jemlje sredstva za lajšanje bolečin (odsvetujemo analgetik Aspirin® in druge preparate acetilsalicilne kisline!). Po odstranitvi preveze naj zdravljeni predel umije pod prho z mlačno vodo in namaže z negovalnim pripravkom (npr. belo hladilno mazilo) ali pripravkom za izboljšanje obnavljanja kože, ki ga lahko kupi v lekarni (npr. Cicaplast baume B5® ali krema Cicabio®, mazilo Bepanthen®).

Možni stranski učinki in zapleti FDT ter nadzor pacienta po FDT

Med obsevanjem in tudi po njem se lahko pojavi pekoča bolečina, zato po potrebi predpišemo zdravila proti bolečinam. Na zdravljenem mestu se v nekaj dneh po obsevanju pojavi rdečina, lahko tudi mehurčki in ranice. Navedena vnetna reakcija je pričakovana in označuje odmrtnje bolnih celic kože, ki se odstranijo z luščenjem in v 2 do 5 tednih nadomestijo z novo, bolj zdravo kožo.

Po FDT pacienta v določenem času glede na vrsto bolezni vabimo na kontrolo (praviloma je kontrola potrebna v roku 1 tedna do 3 mesecev). V primeru hudih bolečin, močnega vnetja, gnojnega izločka ali sistemskih znakov prizadetosti pacienta z mrzlico in povišano telesno temperaturo je potrebna predčasna kontrola v dermatovenerološki ambulanti Splošne bolnišnice Celje.

Postopek FDT po potrebi fotodokumentiramo.

Če imate dodatna vprašanja, jih postavite zdravniku dermatovenerologu pred izvedbo FDT !

Dermatovenerološki oddelek
Kataloška oznaka: IDa-10
Marec 2017