



Patiënteninformatie

Fotodynamische therapie (PDT)

Inhoud

Inleiding.....	4
Wat is fotodynamische therapie?.....	4
Wat voor lestels kunnen hiermee behandeld worden?	4
Zijn er nog andere behandelingsmogelijkheden?	5
Waarom raadt de dermatoloog mij fotodynamische therapie aan?	5
Verloop van de behandeling	5
Verloop tijdens de behandeling.....	6
Verloop na de behandeling?	6
Aanbevelingen voor de toekomst.....	7
Tot slot	7
Wie contacteren bij vragen of problemen?	7
Persoonlijke notities/ vragen	8

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over fotodynamische therapie (PDT). U leest hierin meer over de behandeling zelf en eventuele nazorg van de behandeling. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Gelieve deze brochure mee te brengen als u naar het ziekenhuis komt.

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 door middel van een crème extreem gevoelig voor zichtbaar licht worden gemaakt.

Vervolgens worden de kwaadaardige cellen belicht met een lamp met zichtbaar (rood) licht, waardoor enkel deze cellen afsterven. De normale huid wordt dus gespaard.

Dit bijzonder selectieve effect op alleen de tumorcellen maakt fotodynamische therapie tot een aantrekkelijke behandeling, met een prima cosmetisch resultaat.

Wat voor letsels kunnen hiermee behandeld worden?

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

- basaalcelcarcinoom
- actinische keratosen
- ziekte van Bowen

Wij raden u aan van tevoren de patiëntenfolder van Basaalcelcarcinoom, Actinische Keratosen of Ziekte van Bowen 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.

Zijn er nog andere behandelingsmogelijkheden?

Vaak zal een basaalcelcarcinoom, Ziekte van Bowen of een actinische keratose onder plaatselijke verdoving chirurgisch worden verwijderd(excisie).

In sommige gevallen wordt intensieve bevriezing 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 en/of de lokalisatie 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.

Verloop van de behandeling

U krijgt, afhankelijk van de diagnose, één of twee behandelingen. U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de polikliniek dermatologie. Door de verpleegkundige wordt zo nodig een eventueel overschot van het tumorweefsel of schilfertjes van uw huid voorzichtig verwijderd. Dit gaat niet of nauwelijks met pijn gepaard.

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 deze cellen extreem gevoelig voor rood licht.

Daarna wordt de met crème ingesmeerde huid bedekt met afdekfolie. Over de afdekfolie wordt een lichtwerende aluminiumfolie bedekking aangebracht. De afgedekte plek mag **niet** aan koude blootgesteld worden en er mag geen licht bijkomen.

Tijdens de inwerkperiode van de crème (minimaal 3 uur) mag u het ziekenhuis verlaten, mits u er voor zorgt dat de crème niet afkoelt. U mag uiteraard ook in het ziekenhuis wachten.

Hou er dus rekening mee dat u 3 á 4 uur moet voorzien per behandeling.

Na 3 uur meldt u zich terug op de polikliniek dermatologie en brengt men 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 10 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.

Bij de behandeling van Basaalcelcarcinoom en Ziekte van Bowen wordt bovenstaande procedure na twee weken 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.

Verloop tijdens de behandeling

Soms kan u tijdens de belichting wat pijn ervaren. Als dat zo is, kan eventueel door koeling of onderbreking van de behandeling geprobeerd worden de pijn te verlichten. Geef in ieder geval de pijnverving aan de verpleegkundige aan.

Verloop 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). Bij pijn mag u paracetamol/dafalgan innemen, tot 4 keer twee tabletten van 500mg per dag.

Na de behandeling wordt u na een paar maanden nogmaals uitgenodigd om het resultaat te bekijken en met uw dermatoloog te bespreken. Ook wordt de rest van de huid nagekeken op andere, al dan niet verdachte, plekjes.

Aanbevelingen voor de toekomst

- Vermijd langdurige blootstelling aan de zon of kunstmatige lichtbronnen (zonnebanken).
- Bescherm uw huid bij zonnig weer met een antizonnebrandcrème van minimaal factor 30 en smeer hiermee uw huid regelmatig in. Breng voldoende zonnecrème aan.
- Een hoofddekseel of kledij biedt ook goede bescherming tegen overdadig zonlicht.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst poli dermatologie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8 tot 16.30 uur (op dinsdag en donderdag tot 18.30 uur) op het nummer 014 44 42 54. Buiten deze uren kan u contact opnemen met de dienst spoedgevallen van het ziekenhuis (campus Sint-Elisabeth) op het nummer 014 40 60 52 of 014 40 60 11.

Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in de behandeling met fotodynamische therapie (PDT). Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Polikliniek dermatologie
Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 44 42 54

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11