

UV - Therapie

UV steht für den Ultraviolett- Anteil des Sonnenlichtes und wird aus biologischen Gesichtspunkten in UV-A (langwelliges), UV-B (mittelwelliges) und UV-C (kurz-welliges UV) unterteilt. Je nach Wellenlänge dringt das UV-Licht unterschiedlich tief in die Haut ein, hemmt dort Zellteilungsvorgänge bzw. schädigt Lymphozyten. Daraus resultieren bestimmte Effekte, die einerseits die Haut schädigen andererseits aber therapeutisch bedeutsam sind.

Im Bereich der Dermatologie wird UVA-Licht für die Behandlung der Schuppenflechte verwendet. Um dessen Wirkung zu verstärken, wird ein Photosensibilisator benötigt. Diese sog. Psoralene werden zuvor als Medikamente eingenommen oder lokal auf die erkrankte Haut aufgetragen oder in einem Vollbad zuvor auf die gesamte Hautoberfläche gleichmäßig verteilt.

Bei Ekzemen und auch bei der Schuppenflechte wird häufig UV-B allein oder in Kombination mit Solebädern angewandt. Bei dieser sog. Tote-Meer-Therapie oder Balneophototherapie wird versucht, das Klima am Toten Meer nachzuahmen.

UV-B wirkt außerdem auf den Vitamin-D-Stoffwechsel des Körpers und kann daher auch unterstützend bei der Therapie der Osteoporose angewendet werden. Neuere Entwicklungen sind die UVA-1-Phototherapie für die Behandlung der Neurodermitis und der zirkumskripten Sklerodermie sowie die Schmalspektrum UVB Therapie bei der Schuppenflechte und Vitiligo. Unkontrollierte Bestrahlungen können aber auch Hautschäden verursachen, häufig sind Sonnenbrände, die nach wiederholtem Auftreten vor allem bei jungen Menschen Melanome mit verursachen. Im höheren Lebensalter treten dann gehäuft Basalzellkarzinome oder Spinaliome auf. Deshalb ist es wichtig, sich nicht unkontrolliert in der Mittagssonne oder im Solarium aufzuhalten. Bei Ihrem Hautarzt erhalten Sie einen UV-Pass. Dort werden alle therapeutischen Bestrahlungen mit Dosis eingetragen, um das Risiko möglicher Nebenwirkungen besser einschätzen zu können.