



Sonnencreme auch im Auto!

Prof. Dr. Jorge Frank beantwortet Fragen zum Thema Sonnenschutz

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG
GÖTTINGEN

Extra TIP SPRECHSTUNDE

Diese Woche war endlich Ferienbeginn! Egal, ob Flugreise in den Süden oder schöne Tage zuhause in „Balkonien“: Viele Menschen möchten in der Freizeit vor allem die Sonne genießen. Dabei ist Vorsicht geboten, denn bekanntermaßen können die Sonnenstrahlen die Hautschädigungen und sogar krebsauslösend sein. Wie schützt man sich richtig und kann die Sonne genießen? Die Fragen der ExtraTIP-Leser dazu hat Prof. Dr. Jorge Frank von der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie an der Universitätsmedizin Göttingen beantwortet:

Ich bekomme von vielen Sonnenschutzmitteln Pickel, manchmal auch Rötungen. Ist das eine Allergie? Woran erkenne ich Mittel, die wirklich hautfreundlich sind?

Das Sonnenlicht kann eine Vielzahl von Hauterkrankungen verursachen oder beeinflussen. Auf Grund einer oft verwirrenden Namensgebung und Einteilung kann das zu diagnostischen Schwierigkeiten führen. Die von Ihnen beschriebenen Symptome weisen am ehesten auf eine sogenannte polymorphe Lichtdermatose (PLD) hin. Sie wird fälschlicherweise im Volksmund als „Sonnenallergie“ oder „Lichtallergie“ bezeichnet. Die PLD ist die häufigste durch Licht verursachte Erkrankung, ihre Ursache ist ungeklärt. Sie kann in jedem Lebensalter auftreten, vornehmlich bei Frauen. Die Symptome unterscheiden sich von Mensch zu Mensch, wobei sich das Krankheitsbild bei dem Betroffenen selbst in aller Regel stets mit denselben Krankheitszeichen äußert.

Üblicherweise treten die Hautveränderungen wenige Stunden bis einige Tage nach dem Kon-

takt mit sichtbarem oder ultraviolett (UV-) Licht auf und äußern sich in Form von fleckförmigen bis flächigen Rötungen, die häufig von Juckreiz begleitet werden. Später können sich Papeln, Bläschen und Quaddeln entwickeln – bevorzugt an den seitlichen Gesichtspartien, am Halsausschnitt, den Oberarmen, Handrücken und den Oberschenkeln.

Bei Meidung des Sonnenlichts bilden sich die Hautveränderungen in aller Regel wieder zurück. Es handelt sich nicht um eine Allergie.

Falls Sie jedoch den Verdacht hegen, dass ein bestimmtes Sonnenschutzmittel mit Ihren Hautveränderungen in Zusammenhang steht, könnte es sich um eine photoallergische Dermatitis handeln. Das ist eine ekzemartige Erkrankung, die durch die Sensibilisierung mit einer Kontaksubstanz und anschließender Lichtreaktion ausgelöst wird. Die photoallergische Dermatitis ist jedoch selten. Und Lichtschutzfilter lösen selten eine Allergie aus. Die Unterscheidung zwischen einer PLD und einer photoallergischen Dermatitis kann nur durch eine spezialisierte Hautfachklinik vorgenommen werden.

Welche Mittel für den einzelnen „wirklich hautfreundlich“ sind, muss leider jeder durch Ausprobieren herausfinden.

Wenn ich mich den ganzen Tag in der Sonne aufhalte – in welchen Abständen soll man die Sonnencreme auftragen? Oder gleich einen sehr hohen LSF wählen? Was halten Sie von „Après“-Produkten?

Eigentlich sollte man sich nicht den ganzen Tag in der Sonne aufhalten. Das ist die beste Vorsorge gegen unmittelbare Sonnen-

lichtschäden wie Sonnenbrand sowie mittel- und langfristige Lichtschäden wie frühzeitige Hautalterung und die Entwicklung von Hautkrebs. Darüber hinaus gelten die nachfolgenden Verhaltensmaßnahmen:

- Der einfachste und wirksamste Schutz sind dunkle, dichtgewebte Kleidung (langärmelige Oberbekleidung, lange Hosen, vorzugsweise aus Baumwolle), ein breitkrempiger Hut und eine Sonnenbrille (Brillengläser mit CE-Prüfzeichen).

- Die Haut sollte sich langsam an das Sonnenlicht gewöhnen können.

- Vermeiden Sie beim Sonnenbaden unbedingt die Entwicklung eines Sonnenbrands.

- Meiden Sie insbesondere die intensive Mittagssonne zwischen 12 und 15 Uhr.

- Kleinkinder (2. und 3. Lebensjahr) und Vorschulkinder (4. bis 6. Lebensjahr) sollten sich nicht über einen längeren Zeitraum ungeschützt in der Sonne aufhalten, am besten die Sonne so gut wie möglich meiden. Säuglinge (1. Lebensjahr) gehören überhaupt nicht in die Sonne! Generell sollten Kinder keinen Sonnenbrand erleben!

Falls Sie ein Sonnenschutzmittel verwenden, sollten Sie auf einen auf den individuellen Hauttyp abgestimmten und möglichst hohen Lichtschutzfaktor (LSF / englisch: SPF) von 30 oder besser 50 achten.

Planen Sie einen längeren Aufenthalt in der Sonne, sollte beachtet werden: Um tatsächlich den angegebenen Lichtschutzfaktor zu erzielen, müssten Sie zwei Milligramm des Produkts pro Quadratzentimeter Haut auftragen. In der Regel wird zu dünn und zu wenig aufgebracht! Prüfen Sie sich selbst: Wenn Sie einen einwöchigen Sonnenurlaub verbringen, wie viele Tuben Sonnenschutzmittel nehmen Sie mit? Wie viele bringen Sie ungebraucht wieder mit nach Hause zurück? Sie werden erstaunt sein...

Selbst wenn Sie ein Sonnenschutzmittel mit einem LSF 30 anwenden und es ordnungsgemäß auftragen, können Sie deswegen nicht notwendigerweise 30-mal länger in der Sonne verweilen. Faktoren wie Hauttyp, Bewölkung, Wasserkontakt,... spielen eine wichtige Rolle. Daher gilt: Lieber einmal zu viel eincremen als einmal zu wenig – Ihre Haut wird es Ihnen danken!

„Après“-Produkte sind kritisch zu werten, denn der Sonnenschutz sollte vor und während des Sonnenbads zum Tragen kommen – danach ist es zu spät! Es ist unbestritten, dass die Haut nach einem intensiven Sonnentag Pflege, Kühlung und Feuchtigkeit braucht. Doch es ist fraglich, ob dazu ein „Après“-Produkt vonnöten ist. Wichtig ist, was in dem Produkt enthalten ist: Panthenol, Bisapol oder Azulen haben einen „beruhigenden“ Effekt auf die Haut. Vitamin E und C gelten als Radikalfänger. Daher kann eine handelsübliche Körperlotion denselben Effekt haben wie die in aller Regel wesentlich teurere „Après“-Lotion.

Muss ich mich auch im Auto (Urlaubsfahrt) mit einer Sonnencreme schützen oder schützen die Glasscheiben vor den Sonnenstrahlen?

Man sollte sich auch im Auto mit einem Sonnenschutzmittel und am besten zusätzlich mit einem Sonnenschutzsegel (für Seitenfenster und Heckscheibe) schützen. Denn es gibt mindestens zwei für den Menschen schädliche Bereiche des ultravioletten (UV-) Lichts: Das kurzwelligere UVB-Licht und das langwelligere UVA-Licht.

Das energiereichere UVB-Licht dringt weniger tief in die Haut ein, ist hauptsächlich für Sonnenbrände verantwortlich und kann in den Zellen der Oberhaut Krebs auslösen. Das UVA-Licht ist energieärmer, dringt aber tiefer ein und kann die Glasscheiben des Autos durchdringen. Es kann in höheren Dosen ebenfalls Sonnenbrände verursachen, ist aber hauptsächlich für sonnenbedingte Hautalterung (Photo-Aging) und das Entstehen der bereits erwähnten polymorphen Lichtdermatose verantwortlich. Bei einer Autofahrt kommt es auch nach längeren Wegstrecken sehr selten zu einem echten Sonnenbrand. Trotzdem kann die einfallende Sonne der Haut schaden.

Moderne Fahrzeuge besitzen in der Regel eine Frontscheibe aus Verbundglas, das einen Großteil des UV-Lichts abschirmt. Hingegen sind Heck- und Seitenscheiben meist nur aus einfachem Glas, das keinen hinreichenden Schutz bietet. Etwa zwei Drittel der UVA-Strahlung gelangen so ungefiltert in das Fahrzeug. Daher sollten insbesondere Fahrer und Beifahrer



Prof. Dr. Jorge Frank von der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie an der Universitätsmedizin Göttingen. Foto: privat

während langer Autofahrten auf ausreichenden Schutz im UVA-Bereich auf Gesicht, Nacken, Armen und Händen achten, am besten mit einem Lichtschutzfaktor 30 oder höher. Es empfiehlt sich, die Anwendung regelmäßig zu wiederholen.

Bei mir (64) wurde beim Hautarzt eine Vorstufe des weißen Hautkrebs entdeckt, die mit einer Salbe behandelt wird. Ich kenne mehrere Leute, die dieselbe Diagnose bekommen haben. Ist das ein neuer „Trend“ und Geldmacherei der Fachärzte oder ist das eine sinnvolle Maßnahme?

Die Vorstufe des weißen oder hellen Hautkrebs wird in der Medizin als aktinische Keratose bezeichnet und entwickelt sich in der Regel an den Körperstellen, die über Jahre bis Jahrzehnte ungeschützt dem sichtbaren oder ultravioletten (UV-) Licht ausgesetzt waren. Unbehandelt besteht das Risiko, dass sich diese Vorstufen zu einem Stachelzellkrebs (Plattenepithelkarzinom) weiterentwickeln können. In den letzten Jahren sind dankenswerterweise mehrere Therapiekonzepte auf Salben-, Creme- oder Gel-Basis entwickelt worden. Ihre Wirksamkeit wurde in klinischen Studien unter Beweis gestellt. Daher kann man durchaus von einem „neuen Trend“ sprechen – aber von einem für den Patienten sehr anwenderfreundlichen und nebenwirkungsarmen. Es handelt sich um eine sehr sinnvolle und effektive therapeutische Maßnahme und keineswegs um „Geldmacherei“ der Fachärzte, da nicht sie daran verdienen, sondern – wenn überhaupt – die Hersteller der betreffenden Produkte.

Vor allem Kinder sollten sich nicht über einen längeren Zeitraum ungeschützt in der Sonne aufhalten!

Foto: fotolia.de

