

# Schädliches Licht



© Dmitry Ersler / fotolia.com

Eine Vielzahl von Arzneistoffen kann die Lichtempfindlichkeit der Haut steigern. PTA und Apotheker sollten diese **Medikamente** kennen, um betroffene Kunden kompetent beraten zu können.

**T**reten nach einer Sonnenexposition und der Einnahme von Medikamenten Rötungen, Brennen, Schwellungen und Blasenbildungen auf der Haut auf, kann dies auf eine phototoxische Reaktion hindeuten. Je nach Wirkstoff reagieren manche Menschen dann wie bei einem Sonnenbrand. Die Beschwerden sind auf eine direkte Wechselwirkung

zwischen einer chemischen Substanz, dem körpereigenen Gewebe und dem Einfluss von Licht zurückzuführen. Meist sind es UV-A-Strahlen (320 bis 400 Nanometer), welche für die Symptome verantwortlich sind, seltener spielen UV-B-Strahlung (280 bis 320 Nanometer) oder sichtbares Licht (400 bis 780 Nanometer) eine Rolle. Auf Seiten der Arzneistoffe sind die Konzentration, chemische oder

physikalische Eigenschaften, Art und Zufuhrweg, Lipophilie sowie Art des Hilfsstoffs für die Entstehung relevant.

## **Schwer zu unterscheiden**

Unter Photosensibilisatoren versteht man Arzneimittel, die phototoxische oder photoallergische Reaktionen auslösen. Erstere ist nicht immunologisch bedingt und kann bereits nach dem ersten Kontakt mit der

Substanz auftreten, während photoallergischen Reaktionen eine Allergisierung vorausgeht und sie noch nicht bei der ersten Exposition erscheinen. Die Unterscheidung der beiden Arten ist nicht einfach, da einige Medikamente bei ein und demselben Patienten beide Formen hervorrufen können.

Damit es zu einer phototoxischen Reaktion kommt, absorbiert ein Molekül des Photosensibilisators ein Photon und wird dadurch in einen energiereichen Zustand, und zwar in das sogenannte Singulett-Stadium, versetzt. Wird diese Energie nach kurzer Zeit wieder freigesetzt, bilden sich freie Radikale, welche die Haut angreifen. Die Symptome sind meist auf die Bereiche begrenzt, die dem Licht ausgesetzt sind. Bei einer photoallergischen Reaktion hingegen bindet das Molekül an ein Hautprotein, sodass ein komplexes Antigen entsteht, das bei erneuter Exposition bekämpft wird. Die Beschwerden können lokal oder am ganzen Körper auftreten.

**Umfassend beraten** Bei einigen Arzneistoffen löst die Anwendung photosensibilisierende Begleiterscheinungen aus. Diese Informationen sind im Beipackzettel stets angegeben, jedoch lesen Kunden diesen häufig nicht aufmerksam genug, sodass es sinnvoll ist, sie im Beratungsgespräch über die Lichtsensibilisierung aufzuklären. Im Folgenden sind Substanz-Beispiele mit phototoxischen beziehungsweise photoallergisierenden Effekten aufgelistet:

- ▶ Diuretika: HCT, Triamteren, Furosemid
- ▶ Nicht-steroidale Antiphlogistika: Diclofenac, Ketoprofen, Naproxen, Ibuprofen
- ▶ Antidepressiva: Amitriptylin, Trimipramin, Johanniskraut, Clomipramin

- ▶ Antibiotika: Tetracycline, Sulfonamide, Fluorchinolone, Isoniazid
- ▶ Malariamittel: Chloroquin
- ▶ Antiepileptika: Phenobarbital, Carbamazepin
- ▶ Hormone: Kortikosteroide, Estrogene, Progesterone
- ▶ Antihistaminika: Diphenhydramin, Loratadin
- ▶ Zytotoxische Substanzen: Fluorouracil, Dacarbazin, Vinblastin, Methotrexat, Azathioprin
- ▶ Kardiovaskulär wirksame: Amiodaron, Nifedipin, Captopril, Enalapril
- ▶ Neuroleptika: Promethazin, Haloperidol
- ▶ Antimykotika: Terbinafin

**Therapie im Akutfall** Die Hautschäden einer Photosensibilisierung lassen sich meist symp-

## VORBEUGUNG IST DIE BESTE THERAPIE

Bekannte phototoxische Auslöser sind am besten zu vermeiden. Ist es für den Kunden jedoch nicht möglich, auf das Medikament zu verzichten, sollte während der Einnahme von jeglicher Sonneneinstrahlung abgesehen werden. Eventuell ist es nach Rücksprache mit dem Arzt möglich, die Dosis des Wirkstoffs abzusenken, um die unerwünschten Reaktionen abzuschwächen. Eine weitere Maßnahme besteht darin, an die Fenster UV-undurchlässige Folien anzubringen.

tomatisch gut behandeln. Feuchte, kühlende Umschläge empfinden Betroffene in der Regel als angenehm. Der Mediziner verordnet oft eine lokale Anwendung von Kortisonpräparaten oder (in schweren Fällen) die Einnahme von Glukokortikoiden. Bei offenen Blasen ist eine Kombination mit lokalen Antiseptika sinnvoll. Nach einer Photosensibilisierung muss der Patient über mehrere Monate ein Sonnenschutzmittel mit hohem UV-A- und UV-B-Filter auftragen, entsprechende Präparate können PTA und Apotheker dem Kunden im Beratungsgespräch empfehlen. ■

Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin (FJS)

Anzeige

# Schützen Sie Ihre Kunden vor den Folgen von dauerhaftem Stress!

Auf der einen Seite der Job mit Bergen von Arbeit, auf der anderen Seite die Familie, der Haushalt und wenn möglich Freizeit. Die Grenzen der Belastbarkeit sind schnell erreicht – mental und auch körperlich. Oftmals werden dann diverse symptomlindernde Mittel empfohlen. Dabei kann mit Rhodiolan® bereits der Entstehung stressbedingter Symptome entgegengewirkt werden. Der Körper wird durch die adaptogene Wirkung von Rhodiola rosea (Rosenwurz) unterstützt, dauerhaft stressresistenter zu werden.



**Rhodiolan® – Lass' Dich nicht stressen**

## ES MUSS GAR NICHT ERST ZU STRESS-SYMPTOMEN KOMMEN:

### TÄGLICHE BELASTUNGEN UND DAUERHAFTER STRESS

Hier schützt **Rhodiolan®**:

Stärkt die Stressresistenz und vermindert Stress-Symptome, die die Lebensqualität einschränken

SYMPTOME	ÜBLICHE SYMPTOMBEHANDLUNG
Gereiztheit, Nervosität, Schlafstörungen	Schlafmittel und Beruhigungsmittel
Erschöpfung, Müdigkeit, Antriebslosigkeit	Vitalstoffpräparate und Vitaminkuren

- **Mehr Gelassenheit:** Regulierung der Ausschüttung von Stresshormonen (z. B. Cortisol) in Belastungsphasen
- **Mehr Energie:** Steigerung der Produktion der körpereigenen Energieträger (ATP) bei Müdigkeit und Erschöpfung
- **Nachweislich wirksam:** die adaptogene Wirkung ist wissenschaftlich bestens belegt
- **Hervorragend verträglich:** keine bekannten Wechsel- oder Nebenwirkungen



Weitere Informationen und Studienmaterial finden Sie unter: [www.loges.de/fachkreise](http://www.loges.de/fachkreise)

Rhodiolan® 200 – Nahrungsergänzungsmittel mit einem Extrakt aus der Rhodiola-Pflanze und Calciumpantothenat. Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: 250 mg Extraktzubereitung aus Rhodiola rosea (200 mg Extrakt (2,5-5:1), 50 mg Maltodextrin), 3,3 mg Calciumpantothenat (entspricht 3 mg Pantothensäure). Für Schwangere, Stillende und Kinder unter 12 Jahren kann Rhodiolan® 200 wegen zu geringer Erfahrungen nicht empfohlen werden. Rhodiolan® 200 ist frei von Lactose und Gluten. Dr. Loges + Co. GmbH – Winsen (Luhe)

**Dr. Loges**  
Mit Natur und Verstand