

PUVA en UVA-1 Lichttherapie

■ Wat is lichttherapie?

Lichttherapie is een behandeling met behulp van kunstlicht. Het is bekend dat zonlicht een gunstig effect heeft op bepaalde huidaandoeningen door ultraviolet (UV) straling. Bij lichttherapie wordt er gebruik gemaakt van UVA- of UVB-straling. Beiden komen voor in natuurlijk zonlicht. Met zowel UVA- als UVB-lichttherapie worden ontstekingscellen in de huid geremd die een rol spelen in verschillende huidaandoeningen. UVA-lichttherapie reikt dieper in de huid dan UVB-lichttherapie. Welke vorm van lichttherapie u krijgt is afhankelijk van de soort huidaandoening. Lichttherapie wordt al jarenlang toegepast in de behandeling van verschillende huidaandoeningen en is een effectieve en relatief veilige behandeling.

In deze folder gaan we in op PUVA en UVA-1 lichttherapie.

■ Wat is PUVA en UVA-1 lichttherapie?

PUVA (P+UVA) lichttherapie is de combinatie van UVA-lichttherapie met psoralenen (P). Psoralenen maken de huid gevoeliger voor UVA licht. Psoralenen kunnen systemisch (in de vorm van tabletten of capsules) of lokaal (crème, gel of bad-PUVA) worden toegepast. Als uw arts psoraleen tabletten voorschrijft moet u deze tabletten 1 tot 3 uur vòòr de UVA-lichttherapie innemen. Bij bad-PUVA moet u vòòr de UVA-lichttherapie in een warm bad met psoralenen gedurende 15 minuten. Bad-PUVA geeft minder bijwerkingen dan PUVA met tabletten.

Bij UVA-1 lichttherapie zijn er geen psoralenen nodig en zijn de bijwerkingen hierom minder dan bij PUVA.

■ Voor welke huidaandoeningen wordt PUVA en UVA-1 lichttherapie gegeven?

PUVA en UVA-1 Lichttherapie kan worden toegepast voor verschillende huidaandoeningen zoals eczeem, psoriasis, mycosis fungoïdes, granuloma annulare, urticaria pigmentosa, graft versus host-ziekte en sclerodermie.

■ Hoe wordt PUVA en UVA-1 lichttherapie gegeven?

Voor PUVA moet u 2 tot 3 keer per week naar het ziekenhuis gaan. Bij UVA-1 lichttherapie moet u vaker naar het ziekenhuis, namelijk 3 tot 5 keer per week. Tijdens de behandeling moet u in een belichtingscabine staan. In het begin staat u heel kort in de belichtingscabine. Gedurende de behandeling zal de intensiteit van het licht en de belichtingstijd afhankelijk van uw huidtype langzaam opgebouwd worden om verbranding te voorkomen. In de belichtingscabine moet u een speciale bril dragen om de ogen te beschermen.

Als uw huidaandoening alleen op de handen en/of voeten voorkomt, kunnen die delen ook apart belicht worden.

De duur van de behandeling is afhankelijk van de huidaandoening. De arts zal halverwege de lichttherapie behandeling het effect van de behandeling evalueren.

■ Welke zalven moet u smeren tijdens lichttherapie?

Tijdens lichttherapie behandeling kan de huid uitdrogen en schilferig worden. Dit kan gepaard gaan met jeukklachten. Hierom is het belangrijk om de huid tijdens de behandeling dagelijks goed in te smeren met een vette zalf.

Lichttherapie wordt meestal gecombineerd met een corticosteroïd zalf. Deze zalf moet u smeren op de dagen dat u niet belicht wordt.

■ Wat zijn de bijwerkingen en risico's van PUVA en UVA-1 lichttherapie?

Tijdens behandeling met PUVA of kort erna kunnen er verschillende klachten optreden zoals:

- Roodheid
Na de behandeling kan er lichte roodheid ontstaan. Dit is normaal en trekt vanzelf weg.
- Verbranding (soms met blaren)
In sommige gevallen kan de huid verbranden. De huid wordt dan heel rood en pijnlijk. In ernstige gevallen kunnen er zelfs blaren ontstaan. Dit kan komen door een te hoge instelling van de lichtcabine voor uw huidtype of doordat u een gevoelige huid heeft. In dergelijke gevallen zal er besloten worden om lichttherapie tijdelijk te staken.
- Droge huid en jeuk
Dit kunt u voorkomen door de huid na de belichting in te smeren met een vette zalf.
- Pigmentvlekken
Soms kunnen er donkere vlekken ontstaan na lichttherapie. Deze pigmentvlekken zullen met de tijd spontaan verdwijnen.
- Bij behandeling met orale PUVA (tabletten of capsules) kan er ook misselijkheid, duizeligheid, hoofdpijn, vochtophoping en verbleken van het haar optreden.
Deze bijwerkingen zijn zeldzaam en van voorbijgaande aard. Ze treden voornamelijk in de beginfase op.

Met UVA-1 lichttherapie treden roodheid en verbranding zelden op.

Op lange termijn kan PUVA en UVA1-lichttherapie leiden tot een verhoogd risico op huidveroudering en het ontwikkelen van huidkanker.

■ In welke gevallen zal uw arts voorzichtig zijn met lichttherapie starten?

Er zijn verschillende redenen waarom uw arts in sommige gevallen voorzichtig zal zijn of zelfs zal afzien van lichttherapie:

- Gebruik van medicijnen die de huid lichtgevoelig maken of uw immuunsysteem onderdrukken
- Meerdere keren huidkanker in het verleden
- Melanoom in het verleden
- Ernstige zonbeschadigde huid
- Veel (onrustige) moedervlekken
- Verhoogde lichtgevoeligheid
- Zwangerschap of (actieve) zwangerschapswens
- Genetische defecten die leiden tot verhoogde lichtgevoeligheid of verhoogd risico op huidkanker

■ Waar moet u rekening mee houden tijdens de behandeling?

- Op de belichtingsdagen en niet-belichtingsdagen moet u zonbloomstelling zoveel mogelijk vermijden in verband met een hoge kans op verbranding. U mag ook niet onder de zonnebank. Bescherm de huid met een zonnebrandcrème met hoge beschermingsfactor.
- Bij orale PUVA (tabletten of capsules) moet u op de belichtingsdagen een speciale zonnebril dragen en direct zonlicht vermijden gedurende ten minste 8 uur na inname van de tabletten. U mag ook geen alcohol drinken op de belichtingsdagen.

- Probeer de behandeling niet of zo weinig mogelijk te onderbreken. Bij langdurig onderbreken moet lichttherapie weer langzaam opgebouwd worden.
- Voordat u belicht wordt mag u geen producten gebruiken die de lichtgevoeligheid van de huid kunnen verhogen zoals parfum, eau de toilette, aftershave, cosmetica of koolteer.
- Als u gevoelig bent voor een koortslip kunt u een UV-werende lippenbalsem gebruiken.
- Mannen moeten in de lichtcabine een string of onderbroek dragen ter bescherming van de geslachtsorganen. Draag elke behandeling dezelfde string of onderbroek.

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.



www.nvdv.nl

Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidnederland.nl

