

Vorsicht Sonne!

Nach dem Winter freut man sich besonders über die ersten wärmenden Sonnenstrahlen. Aber die Kombination von Medikamenten und Sonne verträgt sich nicht immer. **Fototoxische Reaktionen** können zu Hautschäden führen.



© vencav / fotolia.com

Wer zum Beispiel Antibiotika aus der Gruppe der Tetracykline, insbesondere Doxycyclin, einnimmt, muss damit rechnen, dass seine Haut wesentlich empfindlicher als sonst auf die Sonne reagiert. Von den Gyrasehemmern ist dieser Effekt ebenfalls

bekannt. Auch einige Pflanzen, vor allem solche, die Psoralene enthalten, können bei Hautkontakt und Sonneneinstrahlung fototoxische Reaktionen auslösen. Wie sehr die Haut reagiert, hängt vom Hauttyp und vom Bräunungsgrad ab. Hellhäutige Menschen sind besonders gefährdet. Meist entwickelt sich relativ schnell eine sonnenbrandähnliche Rötung auf der bestrahlten Körperstelle und die Haut brennt und sticht. Nach 8 bis 24 Stunden entwickelt sich dann je nach Sonnenbestrahlung ein kräftiger Sonnenbrand. In schweren Fällen bilden sich Blasen oder das Gewebe wird zerstört.

Ursache sind meist freie Radikale Nicht nur nach lokaler, sondern auch nach oraler Applikation sind Arzneistoffe in der Haut nachzuweisen. Über die Blutbahn gelangen sie schließlich in die meisten Gewebe, auch in die Haut. Wird diese dann mit UV-Licht bestrahlt, kann der Arzneistoff die Energie aus dieser Strahlung, die so genannte Fotoenergie, aufnehmen. Voraussetzung ist, dass die Energiemenge genau passt, um Elektronen im Molekül in einen angeregten Zustand zu überführen. Dies ist der Grund, warum man den Effekt nur von einigen Arzneistoffen kennt. Als Folge der Energieaufnahme kann die Substanz zerfallen, häufig unter Entstehung freier Radikale. Diese oder sonstige Zerfallsprodukte reizen die Haut und führen innerhalb weniger Stunden zu einem Erythem. Dabei kann schon die einmalige Einnahme des Medikaments ausreichen, um die Hautreaktion auszulösen, so-

fern die Dosis groß genug war. Meist sind es UV-A-Strahlen, die für fototoxische Reaktionen verantwortlich sind. Sie sind energieärmer als UV-B-Strahlen und dringen tiefer in die Haut ein. Abzugrenzen sind fototoxische von fotoallergischen Reaktionen. Hierbei entsteht durch das Sonnenlicht aus dem Arzneistoff in der Haut ein allergener Stoff. Fotoallergische Reaktionen benötigen wie alle Allergien einen Erstkontakt und treten dann bei erneutem Kontakt mit der Substanz und gleichzeitiger UV-Bestrahlung auf. Fototoxische Reaktionen führen schon beim Erstkontakt zur Reaktion.

Glasscheiben bieten keinen Schutz Für die Zeit der Medikamenteneinnahme müssen intensive Sonnenbäder auf jeden Fall vermieden werden. Auch Glasscheiben lassen UV-A-Strahlung durch. Weisen Sie Ihre Kunden, die Arzneimittel mit fototoxischer Wirkung einnehmen müssen, darauf hin, dass sie auch bei längeren Autofahrten einen ausreichend hohen Sonnenschutz, vor allem mit gutem UV-A-Schutz auftragen sollen. Auch von dem Besuch eines Solariums sollten Sie abraten. Durch die extrem hoch dosierte UV-A-Strahlung droht hier ein starker und noch dazu großflächiger Sonnenbrand. ■

Sabine Bender,
Apothekerin / Redaktion