

Innovatives Phototest-System vorgestellt

Aufwendige Prozedur kann wesentlich vereinfacht werden.

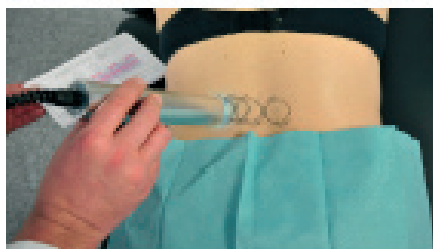
„Von Anfang an die richtige Dosis“ -

Mit dieser Zielsetzung entwickelte Medilux - Medizintechnik ein völlig neu konzipiertes Phototestsystem. Die neu konzipierte Lichttrappe kommt im Vergleich zu vielen anderen Geräten dieser Art, ohne eine externe Lichtquelle aus,

„Einfacher, kompakter und vielseitiger in der Anwendung“

Entstanden ist nun ein kleines kompaktes Gerät, welches vor allem dem niedergelassenen Dermatologen die Möglichkeit der UV-Phototestung von drei unterschiedlichen Lichtquellen bietet. Durch den geringen Platzbedarf und die sichere Handhabung kann es auch in einer kleinen Lichtabteilung eingesetzt werden.

Phototest 300 zur Feststellung der minimalen Erythemdosis (MED) und zur Durchführung von Photo-Patch-Tests in den Bereichen UV-A 350-400 nm (max. Peak bei



370 nm), UV-B 280-350 nm (max. Peak bei 306 nm) und Schmalband UV-B 310-315 nm (max. Peak bei 311 nm). Die Dosisangabe erfolgt ausschließlich in Joule pro cm². Parallel wird im Display der errechnete Zeitwert angezeigt. Die drei Messköpfe sind mit einem Kabelroller und einer 1,80 m langen Leitung gut auf der Haut platzierbar. Im Gerät sind für sechs Hauttypen Dosisschemata hinterlegt, auf die zugegriffen werden kann.

Die Messung kann in drei unterschiedlichen Modi durchgeführt werden. Im Automatikmodus 1 werden vier Dosen appliziert. Die Belichtung wird überlappend durchgeführt.

Netzanschluss	230 V/50 Hz/13 W
Abmessungen BxTxH cm	26 x 26,5 x 40
Gewicht	9,8 kg
Strahler Philips UV-A/10	350-400 nm
Strahler Philips UV-B/12	280-350 nm
Strahler Philips UV-B/01	310-315 nm
Schutzklasse	B / BF
Kennzeichnung	CE 0483
Sicherung	2 x 3,15 A

Mit den kumulierten Werten erhalten Sie sieben Messergebnisse. Im Automodus 2 werden sieben Einzeldosen appliziert. Darüber hinaus verfügt das Phototest 300 über die Möglichkeit, eine manuelle Dosis für einen Photo-Patch-Test zu applizieren. Die Auswahl des Messkopfes erfolgt über 1-2-3 auf dem Bedienfeld. Die voreingestellten Dosiswerte können individuell angepasst werden.

Kontakt

Medilux Medizintechnik GmbH
Stammheimer Str. 43
D-70825 Korntal-Münchingen
Tel. 0711 80 91 30 60
Fax 0711 80 91 30 69
www.medilux.de

Polymorphe Lichtdermatose - neue Daten zur Epidemiologie und Therapie

Prof. Dr. Abeck, München

In 6 europäischen Ländern wurden an fast 7000 Personen die Daten erhoben. Zu den Studienländern gehörten neben Deutschland, den Niederlanden, Frankreich und England auch das sommerverwöhnte Griechenland einerseits, aber auch das kühle Finnland andererseits (1). Die aktuelle Untersuchung bestätigte die Häufigkeit der Erkrankung: die Lebenszeitprävalenz für die PLD liegt bei 18% mit einem Überwiegen des weiblichen Geschlechts (2,5 : 1). Unterschiede zwischen den Ländern bestanden mit Ausnahme Finnlands (Prävalenz hier nur 13,5%) nicht,

Die polymorphe Lichtdermatose (PLD), im Volksmund fälschlicherweise vielfach "Sonnenergie" genannt, ist die häufigste idiopathische Photodermatose. Exakte Daten, wie häufig die Erkrankung tatsächlich ist, fehlten jedoch.

Der Hauttyp korreliert signifikant mit dem Erkrankungsrisiko und ist am höchsten für den Hauttyp I nach Fitzpatrick. Die Studie, die Länder zwischen dem 38. und 60,5. Breitengrad umfasste, konnte keinen Zusammenhang zwischen PLD-Prävalenz und Breitengradhöhe aufzeigen.

Wie es auch die eigenen Patienten immer wieder im Gespräch in der Praxis bestätigen, zeigten auch die Ergebnisse der aktuellen Untersuchung: Urlaub in einer sonnenreichen Region ist der häufigste Auslöser der PLD. Und für sehr viele Patienten über Jahre ein echtes Ärgernis, da hierdurch "die schönste Zeit des Jahres" vielfach nur mit nicht unerheblichen Einschränkungen genossen werden kann.

Abhilfe verspricht hier eine Behandlung mit *Polypodium leucotomos* (PL). PL ist ein in Zentralamerika beheimateter Farn, der als Heilmittel

der traditionellen Medizin weitverbreitet in den Ländern Mittel- und Südamerikas eingesetzt wird. Extrakte von PL verfügen über relevante antioxidative, immunmodulierende und photoprotektive Eigenschaften (2). Der Extrakt steht zur oralen und topischen Anwendung zur Verfügung. Die orale Gabe von 480 mg/Tag PL-Extrakt führte nach kontrollierter Photoprovokation zu einer signifikanten Besserung der Beschwerden bei Patienten mit PLD (3). Der kombinierte Einsatz eines PL-enthaltenden UV-Blockers mit gleichzeitiger oraler PL-Gabe ist eine sehr wirksame Behandlungsoption für alle an PLD leidenden Personen.

1. Rhodes LE et al.; *J Invest Dermatol* 2010; 130: 626-628
2. Gonzalez S, Gilaberte Y, Philips N; *Photochem Photobiol Sci* 2009; 9:559-563
3. Cacciari et al.; *Photodermatol Photoimmunol Photomed* 2007; 23:46-47

