

Symposium der GD Task Force: Lebenslange Prävention von Hautkrebs durch topische Lichtschutzmittel - Empfehlungen für die Beratung in der Praxis

Häufigkeit von Kontaktallergien auf UV-Filter

Prof. Dr. med. Axel Schnuch

Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK), Göttingen

Bei den Kontaktallergien auf UV-Filter sind die originären Kontaktallergien (ohne UVBeteiligung) und die (häufigeren) Photokontaktallergien zu unterscheiden. Hingegen sind phototoxische und irritative Reaktionen auf UV-Filter nicht Gegenstand dieser Abhandlung. Sie konzentriert sich a) auf die wichtigsten (photo)kontaktallergenen UV-Filter und b) auf die besondere pathogenetische Beziehung von Ketoprofen/Octocrylen.

Auch wenn über relativ häufige Unverträglichkeits- Reaktionen auf Sonnenschutzcremes berichtet wurde [1], bleiben echte Photoallergien selten [1, 2] - „rare despite popular belief“ [3]. Hinsichtlich einzelner (photo)allergener UV-Filter wurden Benzophenone (Benzophenone-3 (Oxybenzone) und Benzophenone-4 (Sulisobenzzone)) sowie Dibenzoylmethane (z.B. Avobenzone (Butyl-methoxy-dibenzoylmethane) oder Eusolex 8020 (isopropyl-dibenzoylmethane) als häufigste Allergene identifiziert. Daneben spielen auch PABA- und Methoxycinnamate-Derivate einschließlich des verwandten Octocrylene zahlenmäßig eine Rolle [4].

In verschiedenen Studien wurde über eine häufige Assoziation von Reaktionen auf Octocrylene, Benzophenone-3 und Ketoprofen berichtet [5]. Die gemeinsamen Reaktionen von Octocrylene und Ketoprofen sind strukturell nicht unmittelbar zu erklären; auf die (für eine Kreuzreaktivität) erforderliche metabolische Umwandlung von Octocrylene wird näher eingegangen [6].

Beim Ländervergleich der Reaktionshäufigkeiten auf Ketoprofen und Octocrylen fiel auf, dass die Reaktionen um ein Vielfaches häufiger in Frankreich als in Deutschland beobachtet wurden [5]. Der Verdacht, dass dies mit unterschiedlichen Verordnungszahlen in beiden Ländern begründet sein könnte, wurde durch Analyse der Ketoprofen-Verordnungen bestätigt: Die Zahl liegt in Frankreich um etwa den Faktor 100 höher. Auch wenn in beiden Ländern der Einsatz Octocrylenehaltiger Produkte vergleichbar ist, so kann gefolgert werden, dass das Risiko einer Reaktion auf Octocrylene in Deutschland (wegen der fehlenden Ketoprofen-Sensibilisierung) sehr gering ist, was durch die Europäische Multicentre-Studie auch bestätigt wurde [5].

Literatur

- (1) Foley et al Br J Dermatol. 1993; 128: 512-518
- (2) Darvay et al Br J Dermatol 2001; 145: 597-601
- (3) Shaw et al Dermatitis 2010; 21: 185-198
- (4) Heurung et al. Dermatitis 2014; 25: 289-326
- (5) EMCPPPTS Task Force; Br J Dermatol;. 2012; 166: 1002-1009.
- (6) Karlsson et al Chem. Res. Toxicol. 2014; 27: 1294-1303

