1-Wochen-Therapie mit Kaliumhydroxid 5 %-Lösung (Solcera®) bei aktinischen Keratosen: Einblicke aus dem Praxisalltag

Reinhold U., Gonzalez Viñas M., Fernandez de Avila Iturrino N.
MVZ Dermatologisches Zentrum Bonn , Friedensplatz 16, 53111 Bonn

Einleitung

Die S3-Leitlinie zur Behandlung Aktinischer Keratosen (AK) **empfiehlt Kaliumhydroxid (KOH) 5 % zur läsionsgerichteten Therapie** kleiner, isolierter Läsionen.[1] Die Wirksamkeit und Sicherheit sind bei 14- und 28-tägiger Anwendung bereits gut belegt.[2,3]

Neben einem **topischen Therapieansatz** und dem **schnellen Wirkeintritt** von KOH[2] bevorzugen Patienten in der Behandlung der AK vor allem eine **möglichst kurze Anwendungsdauer**.[4] Daher wurde in dieser Untersuchung ein auf 7 Tage verkürztes Behandlungsintervall im Praxisalltag evaluiert.

Methoden

In diese retrospektive Untersuchung wurden **acht Patienten** mit insgesamt **elf kleinen, gut isolierten AK-Läsionen** eingeschlossen.

Die Therapie bestand aus der läsionsgerichteten **Anwendung der KOH 5 %-Lösung (zweimal täglich) über einen Zeitraum von 7 Tagen.** Etwa zwei Wochen nach Behandlungsende erfolgte die Evaluation der Therapieergebnisse mittels Dermatoskopie sowie per LC-OCT. Nicht abgeheilte Läsionen wurden einem erneuten 7-tägigen Behandlungszyklus unterzogen.

Ergebnisse

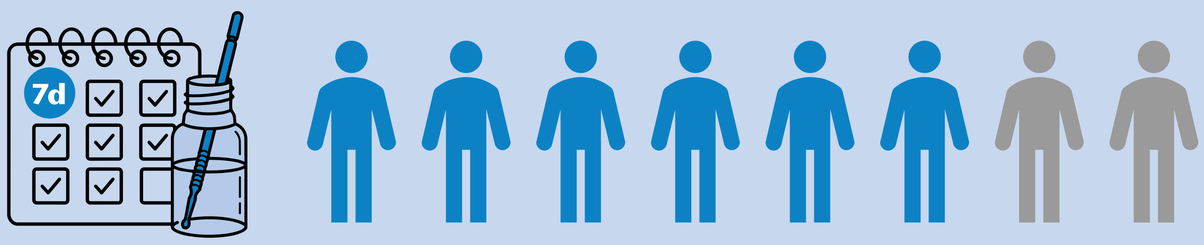


Abb. 1:
Klinisches Ansprechen ca. 2 Wochen nach dem 7-tägigen Behandlungsintervall. Bei 6 von 8 Patienten waren alle Läsionen vollständig abgeheilt (d.h. erscheinungsfrei).*

- ➔ **6 von 8 Patienten** (75 %) waren komplett **erscheinungsfrei***
- ➔ **9 von 11 Läsionen** (82 %) waren komplett **abgeheilt***
- ➔ **Sehr gute Verträglichkeit:** Lediglich milde, erwartbare Lokalreaktionen (z.B. leichte Rötung/Verkrustung) entsprechend des KOH-Wirkprinzips.

*Bei beiden Patienten mit Läsionen ohne initiales Ansprechen handelte es sich um Läsionen des Olsen-Grad II. Sie heilten nach einem zweiten 7-Tage-Zyklus vollständig ab.

Baseline-Daten (n = 8 Patienten)	
Geschlecht	5 Männlich, 3 Weiblich
Alter	55 – 73 Jahre
Läsionen gesamt	n = 11
Olsen-Grad	7x Grad I, 4x Grad II
Lokalisation	10x Kopf/Gesicht, 1x Unterarm
Läsionsgröße	ca. 1 – 8 mm

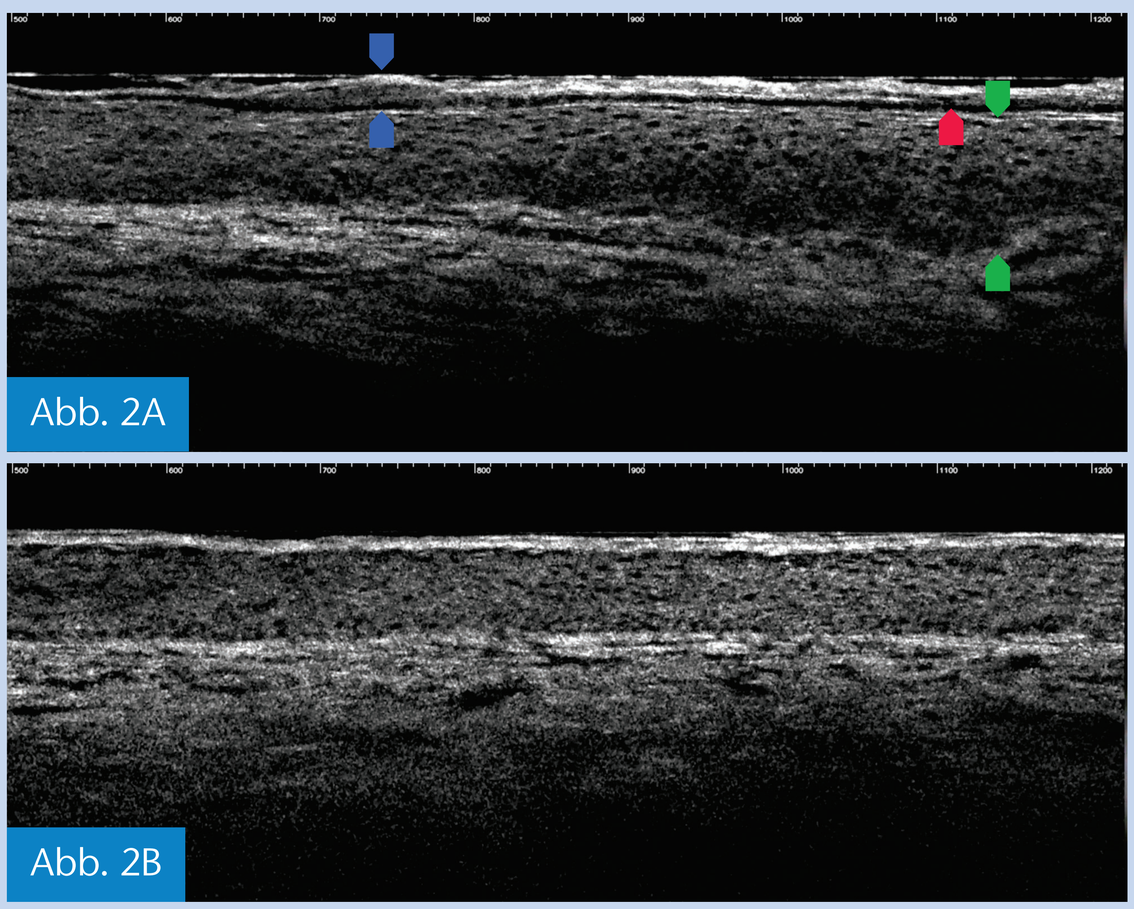


Abb. 2:
LC-OCT Bilder von einem Patienten. (A) Vor der Therapie: Deutliche Zeichen der AK sichtbar. Hyperkeratose (blau), Akanthose (grün), Parakeratose (rot). (B) Nach 7 Tagen Therapie & ca. 2-wöchiger Therapiepause: Die AK-Zeichen sind vollständig verschwunden, Restitution einer physiologischen Epidermis.

Schlussfolgerung

In dieser Untersuchung war KOH 5 % **bei 6 von 8 Patienten** bereits nach einem **verkürzten 1-Wochen-Schema wirksam**. Dabei wurde das **positive Sicherheitsprofil** der klinischen Studien auch in dieser verkürzten Anwendung bestätigt. Die **reduzierte Expositionszeit** sowie der **schnelle Wirkeintritt** kommen dem Patientenwunsch nach einer möglichst kurzen Anwendungsdauer entgegen und können so die Therapieadhärenz fördern. Darüber hinaus deuten die Beobachtungen darauf hin, dass bei mangelndem initialem Ansprechen ein weiterer Behandlungszyklus wirksam sein kann. Besonders **bei frühen, kleinen und gut isolierten AK-Läsionen** könnte KOH 5 %-Lösung somit eine schnell wirksame und gut verträgliche Behandlungsoption sein.

[1] Deutsche S3-Leitlinie Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut, Version 2.0. *AWMF Online* (2022) Reg.-Nr. 032 - 022OL. [2] Reinhold U et al. KOH 5% solution versus diclofenac 3% for the treatment of actinic keratosis. *JEADV* 2026, 40 (6), 1050-1058. 2026. [3] Reinhold U et al. Kaliumhydroxid-5 %-Lösung bei aktinischer Keratose. *Hautarzt* 2021, 72 (11), 975-983. [4] Lang BM et al. If patients had a choice - Treatment satisfaction and patients' preference in therapy of actinic keratoses. *JDDG* 2024, 22 (10), 1362-1368.

S6503788-01-1026