

## 6.7 Zusammenfassende und balancierende Darstellung der zugelassenen Therapieoptionen (Balance Sheet)

Tabelle 34: Balance Sheet Interventionen bei Cheilitis actinica

Intervention	TA	Wirkmechanismus & Applikation	Effektivität <sup>1</sup>	Nebenwirkungen und Verträglichkeit <sup>2</sup>	Kosmetisches Ergebnis (Untersucher- und Patientenbewertung) <sup>3</sup>	Dauer der Behandlung <sup>4</sup>	Unmittelbare Behandlungskosten pro Zyklus <sup>5</sup>	Praktikabilität <sup>6</sup>		Empfehlungsstärke und Evidenzgrundlage <sup>7</sup>
								Arzt	Patient	
Ablative Verfahren										
Kryochirurgie	L	Ein bis zwei Gefrier-Tau-Zyklen mit flüssigem Stickstoff (-196 °C) Kälteexposition der Zielläsionen für 15-60 Sekunden („Weißein“) Offenes Sprayverfahren Kontaktverfahren (Kryostempel, Kryosonde)	++/+++ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	++	+	∞	€	++++	+++	~ EK
Chirurgische Verfahren mit histologischer Kontrolle <sup>6</sup>	F	Komplettektomie, Vermilionektomie bzw. Lip-Shave	++++ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	++	++ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	∞	€-€€	+++	++	↑↑ 1-3
Chirurgische Verfahren ohne histologische Kontrolle <sup>6</sup>	F	Elektrodesikkation, Dermabrasion	+ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	+	+ / ++ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	∞	€-€€	+ / ++	+	~ EK
Chemische Peelings	F	Ablation von oberen Hautschichten mittels chemischer Agenzien (z.B. 50% Trichloressigsäure)	+ Abheilungsrate: 30%	+ / ++	++	∞	€-€€	++	++	~ 1-4
Laserverfahren <sup>6</sup>	F	Ablative Laserverfahren (z.B. CO <sub>2</sub> -, Erbium-YAG-Laser)	+++ Abheilungsrate: 93,4%	++	++ / +++	∞	€€€	+++	++	↔ 2-3
		Nicht-ablative Laserverfahren <sup>6</sup> (z. B. Nd:YAG-Laser, fraktionierter 1540-nm-Laser)	+ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	++ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	++ (Keine Daten aus RCT verfügbar) <sup>8</sup>	∞	€€€	+++	+++	~ EK

Intervention	TA	Wirkmechanismus & Applikation	Effektivität <sup>1</sup>	Nebenwirkungen und Verträglichkeit <sup>2</sup>	Kosmetisches Ergebnis (Untersucher- und Patientenbewertung) <sup>3</sup>	Dauer der Behandlung <sup>4</sup>	Unmittelbare Behandlungskosten pro Zyklus <sup>5</sup>	Praktikabilität <sup>6</sup>		Empfehlungsstärke und Evidenzgrundlage <sup>7</sup>
								Arzt	Patient	
Topische arzneimittelgestützte Verfahren										
Diclofenac-Natrium 3% Gel (Solaraze®) (Solacutan®) (diclofenac acis®) (Diclofenac AbZ®) (Diclofenac-ratiopharm®) off-label Indikation	F	Cyclooxygenase-2-Hemmer 2x täglich über 60-90 Tage Max. 8g/d für bis zu 200 cm <sup>2</sup>	++ Abheilungsrate: 45,2%	+++/ ++++	+/ +++	∞∞∞	€-€€	++++	++	↔ 2-3
5-Fluorouracil 5% Crème (Efudix®) off-label Indikation	F	Zytostatikum 2x täglich über max. 4 Wochen Max. 500 cm <sup>2</sup> (ca. 23 x 23 cm)	+++/ ++++ Abheilungsrate: 50-68,2%	++	++/ ++++	∞∞	€-€€	+++	+++	~ EK
Imiquimod 3,75% Crème (Zyclara®) off-label Indikation	F	Toll-like-Rezeptor-7-Agonist 1x täglich über 2 Wochen, 2 Wochen Pause, 1x täglich über 2 Wochen (Intervalltherapie) pro Anwendung bis zu 2 Beutel mit je 250 mg Imiquimod-Creme pro Beutel	+	++	+++	∞∞	€€	+++	+++	~ EK
Imiquimod 5% Crème (Aldara®) off-label Indikation	F	Toll-like-Rezeptor-7-Agonist 3x wöchentlich über 4 Wochen Empfohlene Maximaldosis ist der Inhalt eines Beutels	++ Abheilungsrate 40-73,3%	++	+++	∞∞	€€	+++	+++	~ EK
ALA-PDT (Alacare®)	F, L	Vorstufe von Protoporphyrin (Photosensibilisator) Auftragen von ALA-haltigem Pflaster für 4 h, Beleuchtung mit Rotlicht für ca. 10-20 min, ggf. Wdh. nach 4-12 Wochen Alacare® 4 cm <sup>2</sup> (max. 6 Pflaster)	+++/ ++++ Abheilungsrate: 66,6-84,2%	++	+++/ ++++	∞	€€-€€€	++/ +++	++	↑ 2-3
ALA-PDT (Ameluz®) off-label Indikation	F	Vorstufe von Protoporphyrin (Photosensibilisator) Auftragen von ALA, Lichtschutzverband für 3 h, Beleuchtung mit Rotlicht für ca. 10-20 min, ggf. Wdh. nach 4-12 Wochen	+++/ ++++ Abheilungsrate: 58,0%-80%	++	+++/ ++++	∞	€€-€€€	++/ +++	++	↑ 2-3

Intervention	TA	Wirkmechanismus & Applikation	Effektivität <sup>1</sup>	Nebenwirkungen und Verträglichkeit <sup>2</sup>	Kosmetisches Ergebnis (Untersucher- und Patientenbewertung) <sup>3</sup>	Dauer der Behandlung <sup>4</sup>	Unmittelbare Behandlungskosten pro Zyklus <sup>5</sup>	Praktikabilität <sup>6</sup>		Empfehlungsstärke und Evidenzgrundlage <sup>7</sup>
								Arzt	Patient	
MAL-PDT (Metvix®)	F	Vorstufe von Protoporphyrin (Photosensibilisator)  Auftragen von MAL, Lichtschutz- und Okklusivverband für 3 h, Beleuchtung mit Rotlicht für ca. 10-20 min, ggf. Wdh. nach 4-12 Wochen	+++ /++++  Abheilungsrate: 47%-62,5%	++	+++ /++++	∞	€€-€€€	++/ +++	++	↑ 2-3
DL-MAL-PDT (Luxerm®) (Metvix®)	F	Vorstufe von Protoporphyrin (Photosensibilisator) Auftragen von chemischem Lichtschutzfilter und MAL. Tageslichtexposition für 2 h Bedingungen: >10°C Außentemperatur, wolkenloser bis bedeckter Himmel, kein Regen	+++  Abheilungsrate: 80%-91%	++++	+++	∞	€€	++	++++	↑ 3

<sup>1</sup> Semiquantitative Darstellung unter Berücksichtigung der läsions- und patientenbezogenen Ansprechraten (+ = wenig effektiv, ++ = mäßig effektiv, +++ = effektiv, ++++ = sehr effektiv)  
<sup>2</sup> Semiquantitative Darstellung unter Berücksichtigung von Häufigkeit und Schwere von therapievermittelten Nebenwirkungen (+ = schlecht verträglich/ viele Nebenwirkungen, ++ = mäßig verträglich, +++ = gut verträglich, ++++ = sehr gut verträglich)  
<sup>3</sup> Semiquantitative Darstellung unter Berücksichtigung von untersucher- und patientenbewerten Endpunkten wie Dyspigmentierung, Verbesserung von Hyperkeratosen, globale Einschätzung (+ = überwiegend schlecht, ++ = überwiegend moderat, +++ = überwiegend gut, ++++ = überwiegend exzellent)  
<sup>4</sup> ∞ = kurz (<1 Woche), ∞∞ = mittel (1-6 Wochen), ∞∞∞ = lang (>6 Wochen)  
<sup>5</sup> € = <100 Euro, €€ = 100-500 Euro, €€€ = >500 Euro; nur unmittelbare Behandlungskosten pro durchgeführtem Zyklus wurden berücksichtigt; als Grundlage der topisch-medikamentösen Verfahren dienen die öffentlichen Apothekenabgabepreise in Deutschland (Stand August 2021); den prozeduralen Verfahren wurden die Bewertungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ, Stand August 2021) zugrunde gelegt.  
<sup>6</sup> unter Berücksichtigung von Experteneinschätzungen  
<sup>7</sup> Empfehlungsstärken: Kann = ⇔, Sollte = ↑, Soll = ↑↑; ~ keine Empfehlung bei unsicherer Datenlage; Angabe der Evidenzniveaus nach Oxford 2011  
<sup>8</sup> Bei Anwendung der erwähnten Suchstrategie und der genannten Ein- und Ausschlusskriterien  
 Abkürzungen: L=läsionsgerichtet, F=feldgerichtet, AK = aktinische Keratose(n), EK = Expertenkonsens, FK = Feldkanzerisierung, RCT = randomisierte, kontrollierte Studie, TA = Therapieansatz