

Narben gesetzt, Krebs verschleppt

Multiple Gefahren durch Laser in Laienhand, warnen Sie Ihre Patienten!

Aus der Fachliteratur

KARLSRUHE – Medizinische Laien richten mit dem Laser nicht selten Unheil an. Sie versprechen zu viel, klären ungenügend auf und machen Fehler bei der Anwendung. Da prangt auf hübschen Frauenbeinen nach Epilation schnell häßliche Narbenhaut. Und es kann noch Schlimmeres passieren. Wie beraten Sie die Opfer?

„Nach drei Sitzungen sind 80 bis 90 % der Haare beseitigt“, so lautet eine der Aussagen, die hohe Erwartung beim Kunden weckt, und eine andere gefährliche Versprechung: „Der 1064 nm ND:Yag-Laser eignet sich hervorragend zur Beseitigung von Muttermalen und dunkel pigmentierten Pigmentflecken.“ Die Anwendung von Laser- und IPL*-Technologie durch Laien boomt. En masse werden solche Behandlungen auch ohne ärztliche Aufsicht in Wellness-Einrichtungen und Kosmetikinstituten vorgenommen. Erstmals haben Experten nun versucht, das Ausmaß dieses Problems anhand einer Erhebung zu verdeutlichen, wie Dr. STEFAN HAMMES und Professor Dr. CHRISTIAN RAULIN von der Laserklinik Karlsruhe sowie weitere Kollegen berichten.¹ 43 Patienten, die von Laienbehandlungsfehlern bei solchen Anwendungen betroffen waren, wurden evaluiert.

Das mittlere Alter der Personen, die sich zumeist zur Haar- und Tattoo-Entfernung den Händen von Nichtmediziner anvertrauten, lag im Mittel bei 32 Jahren. Bei den Ausführenden handelte es sich um:

- Kosmetikerinnen (51 %)
- Tätowierer (2 %)
- angelernte Hilfskräfte (14 %)
- Personen mit unbekanntem Ausbildungsstatus (33 %)



A Verbrennungen nach IPL-Behandlung mit zu hoher Energiedichte und falscher Wellenlänge für den vorliegenden Hauttyp (Abb. A).

Die kosmetischen Probleme, die jeweils beseitigt werden sollten, verteilen sich wie folgt:

- Hypertrichose (75 %)
- Tätowierungen (16 %)
- Lentiginen (5 %)
- Besenreiser (2 %)
- Erythrosis interfol. colli (2 %)
- Falten (2 %)

Als häufigste Schäden ermittelten die Kollegen Pigmentverschiebungen (81 %) und Narben (25 %). Die häufigsten Behandlungsfehler bestanden in der Anwendung zu hoher Energiedichte, Auswahl nicht geeigneter Geräte für den geplanten Eingriff (falsche Indikation), Anwendung bei zu dunklem Hauttyp, mangelnder Kühlung sowie fehlerhafter Aufklärung.

Mindestens jeder dritte der geschädigten Patienten erhielt anschließend

Aus Scham gehen viele Geschädigte nicht zum Arzt

Hypopigmentierung nach einer IPL-Behandlung im Haarentfernungsstudio (zu hohe Energiedichte und falsche Wellenlänge, Abb. B).

Fotos: C. Raulin, S. Hammes, Laserklinik Karlsruhe

keine ärztliche Betreuung, berichten die Autoren weiter. Ihrer Erfahrung nach schämen sich die Geschädigten oft zu sehr, wissen nicht, zu welchem Arzt sie gehen sollen und haben schlichtweg keine Ahnung, dass man mit rechtzeitiger Behandlung unter Umständen bleibende

Schäden verhindern kann. Daher, so merken die Kollegen an, hat man es als Arzt meist mit der Spitze des Eisbergs zu tun, die Dunkelziffer der durch Laienlasern Verletzten liege vermutlich viel höher.

Melanom: Laser kann Histologie verfälschen

Nur 27,9 % des Studienkollektivs leiteten rechtliche Schritte ein, lediglich eine Klage hatte Erfolg, sodass Richter ein Schmerzensgeld verfügten. In zwei Fällen einigten sich die Beteiligten außergerichtlich (Schmerzensgeld, Entschädigung).

Lasern im Kosmetikstudio birgt aber noch weit höheres Gefahrenpotenzial als nur Narbenprovokation, warnen die Kollegen. Ein Laie, der Muttermale und Altersflecken behandeln will, kann nicht beurteilen, ob es sich bei dem betreffenden Fleck um eine prä-maligne oder maligne Veränderung handelt. Wird eine Lentigo maligna oder ein Melanom als benigner Nävus verkannt und gelasert, verzögert dies nicht nur die eventuell lebensrettende Therapie. Das makroskopische Erscheinungsbild wird verändert und die Aussagekraft histologischer Diagnostik geht eventuell verloren. Ganz abgesehen von der Gefahr, durch falsche Anwendungen zur Malignomentstehung beizutragen, merken die Experten an.

Wie steht es um die rechtliche Lage? Während sich in anderen Ländern wie z.B. Dänemark das Gesetz klar gegen Lasern durch Nichtärzte ausspricht, stellt sich die Situation in Deutschland verschwommen dar. Grundsätzlich gilt Lasern ohne Zustimmung des Betroffenen (nach sachgerechter Aufklärung) als Kör-

Typische Nebenwirkungen der Laser-/IPL-Therapie

- Hyper/Hypopigmentierungen
- Krusten
- Blasen
- Pruritus
- lokalisierter Herpes simplex
- Infektionen
- Follikulitis
- allergische Reaktionen
- hämatogen streuende Kontaktallergien
- paradoxer Haarwuchs

perverletzung. Im „Gesetz zum Schutz vor Nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen“ (NiSG) wird in §2 zwar festgelegt, dass nur approbierte Ärzte/Zahnärzte unter therapeutischer Indikation lasern dürfen. Nach Angaben der Autoren folgt jedoch ein §3 zur kosmetischen Anwendung unter gewissen Auflagen (§5), die „jedoch bis zum heutigen Tage durch die hierfür zuständige Bundesregierung noch nicht erlassen wurden.“

Läsionen fotografieren und umgehend behandeln

Vorerst kann man geschädigten Patienten nur Folgendes raten, resümieren die Kollegen: Sie sollten einen Dermatologen konsultieren, die Befunde fotografieren und entstandene Schäden umgehend behandeln lassen. Daneben wird am besten ein Anwalt eingeschaltet und ein zivilrechtliches Verfahren eingeleitet. In schweren Fällen, heißt es abschließend, sollten Geschädigte auch vor einer Anzeige wegen fahrlässiger Körperverletzung nicht zurückschrecken. Dr. Carola Gessner

* Intense Pulsed Light

1. Hammes S, Karsai S, Metelmann HR, Pohl L, Kaiser K, Park BH, Raulin C. Behandlungsfehler durch medizinische Laien bei Laser- und IPL-Anwendungen: Ergebnisse einer bundesweiten Erhebung. JDDG 2013;11(2):149-157

Nützliche Links:
www.laserstudium.com
www.ddl.de

Erhöhtes Todes-Risiko für Adipöse bei einem Verkehrsunfall im Auto

Seltener angeschnallt und abdominales Fett verzögert Gurtauslösung

Aus der Fachliteratur

MAINZ – Schon wieder eine Hiobsbotschaft für Übergewichtige: Das Risiko, bei einem Verkehrsunfall zu sterben, ist für sie erhöht. Liegt's am Bauchfett?

Wie wirkt sich Adipositas bei Verkehrsunfällen aus? Um solche Effekte zu untersuchen, kann man niemanden randomisiert, prospektiv gegen einen Baum fahren lassen, so die scherzhaft makabre Bemerkung von Professor Dr. ANDREAS HAMANN von den Hochtaunus-Kliniken Bad Homburg, Medizinische Klinik IV, Endokrinologie und Diabetologie. US-Forscher griffen vielmehr auf große Register von Verkehrsunfällen zurück – mit tödlichem oder nicht

tödlichem Ausgang. So sichten sie Daten von 57 000 Kollisionen. Doch im Rahmen der Studie begrenzte man die Analyse auf Autos vergleichbarer Größe und Airbag-Ausstattung. Auch Faktoren wie Alter und Alkoholkonsum der Unfall-opfer wurden berücksichtigt.

Gewichtserkennung im Sitz einbauen?

Insgesamt werteten die US-Kollegen 3403 Unfälle aus. In diesen Fällen lagen auch Daten zum Gewicht und Alter des Unfallopfers sowie zum Tragen eines Sicherheitsgurts vor. Gemäß verschiedener BMI-Gruppen wurden „matched pairs“ gebildet. Es zeigte sich, dass bei Adipositas Grad III das relative Risiko, durch

einen Verkehrsunfall zu sterben, um 80 % erhöht war, bei Grad II. (BMI 35–39,9) um etwa 51 % und bei Grad I noch 21 %. Adipöse Verkehrsteilnehmer schnallen sich seltener an, so die Studienautoren. Außerdem verzögere das abdominale Fett offenbar die Gurtauslösung. Einige Kollegen bemängelten in der anschließenden Diskussion, dass die Sicherheitskonzepte in Autos für Normalgewichtige Personen entwickelt worden seien. Woraufhin ein Seminarteilnehmer anmerkte: Bei modernen Fahrzeugen hätte man in den Sitzen bereits eine Gewichtserkennung eingebaut. Und in Abhängigkeit vom Gewicht funktionierten dann die relevanten Sicherheitssysteme. eno

ADHS-Symptome bleiben trotz Therapie erhalten

US-Studie: Nach 6 Jahren noch 90 % betroffen

Aus der Fachliteratur

BALTIMORE – Ändert die medikamentöse Therapie etwa doch nichts am ADHS-Verlauf? In einer US-Studie zeigte die meisten Kinder auch nach Jahren noch Symptome.

Kollegen aus Baltimore untersuchten den Krankheitsverlauf von 207 Kindern, deren bereits im Vorschulalter diagnostiziert worden war. Bei Nachuntersuchungen nach drei, vier und sechs Jahren sollten Eltern und Lehrer der Kinder jeweils den Schweregrad der drei Kardinalsymptome Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivität und Impulsivität einschätzen.

Im Vergleich zur Basisuntersuchung hatten sich die Symptome nach drei Jahren deutlich gebessert,

doch danach blieb der Befund relativ stabil. Auch sechs Jahre nach der Diagnose mussten sich noch 89 % der Kinder mit typischen ADHS-Symptomen herumschlagen.

Eine medikamentöse Therapie schien dies nicht zu verhindern: Die behandelten Kinder (immerhin zwei Drittel) litten ebenso oft an Aufmerksamkeitschwäche, Hyperaktivität und Impulsivität wie die unbehandelten. Dies beweise allerdings nicht eine mangelnde Wirkung der Medikation, sondern könne auch an zu geringer Dosierung oder Compliance-Problemen gelegen haben, räumen die Autoren ein. rft

Mark A. Riddle et al., Journal of the American Academy of Child & Adolescent Medicine 2013; online first