

Nachgefragt bei Herrn Prof. Christian Raulin

„Mit dem CO₂-Laser aufweichen, dann butterweich exkochleieren“

Der Dermatologe Prof. Christian Raulin, Karlsruhe, setzt bei exophytischen Gesichtswarzen bevorzugt den CO₂-Laser ein. Damit behandelt er die lästigen Hautanhängsel meist erfolgreich in nur einer Sitzung.

? Herr Professor Raulin, bei welcher Art von Gesichtswarzen sehen Sie eine Indikation für eine Lasertherapie?

Raulin: Im Gesicht finden sich in erster Linie exophytische Warzen. Bei allem, was nach außen wächst und eine Erhabenheit zeigt, ist der Laser gut geeignet, insbesondere bei älterer, fragiler Haut. Für mich ist bei Warzen im Gesicht der Laser sogar die Therapie der Wahl. Ich benutze in erster Linie den CO₂-Laser; dieser bewirkt im Allgemeinen eine schonendere Abtragung als andere Verfahren.

? Gibt es Kontraindikationen?

Raulin: Bei Verrucae planae juveniles würde ich grundsätzlich von einer Lasertherapie absehen. Bei Mollusken würde ich keinen CO₂-Laser nehmen, sondern den gepulsten Farbstofflaser, der ist hier effektiver und insbesondere hautschonender, da er nicht ablativ arbeitet. In jedem Fall würde ich vom Erbium:YAG-Laser abraten: Dieser ist bei Viruswarzen aus meiner Sicht kontraindiziert, weil er die Viruspartikel aerogen verteilt. Auch beim Einsatz des CO₂-Lasers ist wichtig, dass sowohl der Arzt als auch der Patient einen Mundschutz tragen.

? Wie riskant ist die Laser-Behandlung von Warzen in Augennähe?

Raulin: Prinzipiell ist das kein Problem, wenn auf einen adäquaten Augenschutz geachtet wird. In der direkten Augenumgebung sollte mit Augenschalen gearbeitet werden.

? Eignet sich der Laser auch für andere, unter den Patientenbegriff „Warze“ fallende Hautveränderungen, beispielsweise Nävi?

Raulin: Grundsätzlich lassen sich auch dermale Nävi mit dem Laser abtragen, allerdings nur dann, wenn sie nicht pigmentiert sind. Die Pigmente können mit einem CO₂-Laser oder Erbium:YAG-Laser nicht erreicht werden, da sie tiefer sitzen. Hier würde gegebenenfalls der zusätzliche Einsatz eines gütegeschalteten Lasers erforderlich werden.

Auslöser von Verruca vulgaris: das humane Papillomvirus.



Prof. Dr. med. Christian Raulin

apl. Professor der Universität Heidelberg
Leiter der Laserklinik Karlsruhe

? Setzen Sie den Laser bei Warzenentfernung als alleiniges Verfahren ein?

Raulin: Ich kombiniere ihn immer mit einer Exkochleation. Das Ziel ist es, die Warze mit dem Laser zu lockern, aufzuweichen, damit sie dann butterweich exkochleiert werden kann. Die Warze wird also nicht verdampft, sondern im Grunde nur vorbereitet für eine deutlich atraumatischere Abtragung, die direkt im Anschluss an die Lasertherapie erfolgt.

? Wie sind Ihre Erfolgsraten?

Raulin: Zu 90 bis 95 % ist die Warze nach einer Sitzung entfernt.

? Setzen Sie im Gesicht auch die photodynamische Therapie ein?

Raulin: Nein. Mit der PDT kann man längst nicht so akkurat arbeiten. Lichttherapien wie diese kommen eher bei Plantarwarzen oder periungualen Warzen zum Einsatz.

? Welche Nebenwirkungen beobachten Sie nach einer Lasertherapie im Gesicht? Kommt es zu Hypopigmentierungen oder Schmerzen?

Raulin: Die Begleitreaktionen entsprechen denen der Exkochleation, mit dem Unterschied, dass sie durch die atraumatische Vorgehensweise etwas abgemildert werden. Eine Lokalanästhesie ist in der Regel erforderlich. Die Schmerzen im Anschluss sind vergleichbar mit denen bei einer kleinen Schürfwunde. Man sieht auch keine bleibenden Pigmentstörungen. Nach dem Lasern sind die Wunden spätestens nach einer Woche abgeheilt, danach sollte man für 6 bis 8 Wochen auf einen intensiven Sonnenschutz achten.

? Wie ist es mit Rezidiven?

Raulin: Die Rezidivrate liegt unter 10 %, nach einer zweiten Sitzung unter 1 %.

Das Interview führte Dr. Elke Oberhofer.

