

ONDERZOEK VAN EIGEN BODEM

# KTP-laserbehandeling voor xanthelasma palpebrarum is effectief en veilig

H.J. Bovenschen

*Dermatoloog, Máxima Medisch Centrum, locatie Veldhoven en Eindhoven*

*Correspondentieadres:  
Dr. H.J. Bovenschen  
Máxima Medisch Centrum  
Afdeling Dermatologie  
De Run 4600  
5504 DB, Veldhoven.  
E-mail: j.bovenschen@mmc.nl.*

## ACHTERGROND

Xanthelasmata palpebrarum (XP) zijn de meest voorkomende xanthomen van de huid. Hoewel deze onschuldig zijn, is er vaak vraag naar cosmetische behandeling van deze gele ontsierende perioculaire plaques. Er zijn diverse behandelopties beschikbaar, variërend van uitwendige therapie (trichloorazijnzuur, monochloorazijnzuur, cryotherapie, elektrocoagulatie), chirurgie (curettage of radicale excisie, soms zelfs in combinatie met ooglidcorrectie) en lasertherapie (tabel 1). Nadelen van behandeling zijn kans op littekenvorming en de hoge recidiefpercentages na behandeling. Er zijn in de literatuur diverse onderzoeken beschreven met verschillende typen lasers met variërende instellingen om selectievere aanpak van XP te bewerkstelligen. Tot op heden lijkt de fractionele CO<sub>2</sub>-laser de beste cosmetische uitkomst te bieden.<sup>1</sup> Wij onderzochten de effectiviteit en veiligheid van onze 532-nm continuous wave (CW-)KTP-laser.

## DOEL

Bepalen van effectiviteit (cosmetisch eindresultaat en recidiefkans) en veiligheid van de 532-nm CW-KTP-laser voor de behandeling van XP.

## METHODE

Dertig achtereenvolgende patiënten met XP kregen tussen januari 2013 en januari 2015 behandeling met de CW-KTP-laser (ASAH MEDICO A/S, Hvidovre, Denemarken). Gestandaardiseerde instellingen: *spot size: 0.9 mm, power: 5.0 W, fluence: 36-38 J/cm, pulse width: 46 milliseconds, frequency: 2.0 Hz, passes per session: 3*. De data werd in een retrospectief *study design* door middel van statusonderzoek en beoordeling van klinische foto's verzameld en geanalyseerd.

## RESULTATEN

In totaal had 97% van de patiënten een uitstekend cosmetisch eindresultaat na 1-2 behandelingen (29/30) (figuur 1). Er was gemiddeld 1 week *down-time* met vorming van perioculaire crustae. Hoewel er sprake was van lichte hypopigmentatie na behandeling, zoals bij iedere behandelingsmodaliteit gezien wordt, had slechts 3% van de patiënten een meer dan verwachte witte restverkleuring (1/30). Recidieven waren helaas eerder regel dan uitzondering (43% van de patiënten gedurende de 2 jaar onderzochte periode [13/30]), zodat jaarlijkse onderhoudsbehandeling noodzakelijk bleek om het cosmetisch eindresultaat bij te houden. Er werden verder geen ernstige bijwerkingen geconstateerd.

## CONCLUSIE

CW-KTP-lasertherapie is een effectieve en veilige therapie voor xanthelasmata palpebrarum, hoewel onderhoudsbehandeling nodig is om het cosmetisch resultaat bij te houden gezien de hoge recidiefkans.

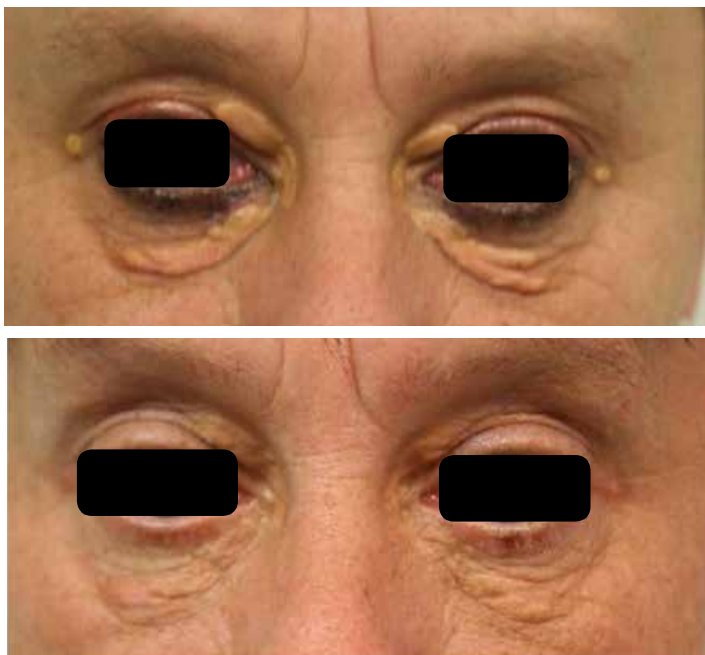
## DISCUSSIE

Vergeleken met de huidige literatuur laten onze resultaten een zeer hoge effectiviteit zien met zeer goede cosmetische resultaten. Tevens hebben

andere behandelingsmodaliteiten vaak ongewenste neveneffecten zoals kans op littekenvorming (chirurgie), lagere kans op succes, meerdere benodigde behandelingsessies (TCA) en/of excessieve hypo- of depigmentaties (cryotherapie), die in de huidige studie niet geconstateerd werden (tabel 1).

In de literatuur is enkel een studie van Berger et al. beschikbaar met gegevens over het gebruik van de KTP-laser voor XP. In deze studie met veertien patiënten had 85,7% een goed cosmetisch eindresultaat en in 70% van de gevallen werd de therapie uitstekend verdragen.<sup>2</sup> Esmat et al. lieten in een prospectieve gerandomiseerde studie met twintig patiënten superioriteit zien van de fractionele CO<sub>2</sub>-laser ten opzichte van *super pulsed* CO<sub>2</sub> ablatieve lasertherapie.<sup>1</sup> De CW-KTP-laser behoort naar mijn mening samen met de fractionele CO<sub>2</sub>-laser tot de top 2 van de behandelingsmodaliteiten voor XP. Het zou interessant zijn om deze twee lasers *head-to-head* prospectief te onderzoeken in een links-rechts vergelijkende studie.

XP is een dermatologische aandoening die bekend staat om zijn recidiefpercentage na behandeling. Ook in onze serie patiënten werd bij 13/30 patiënten binnen twee jaar een recidief gezien. Dit is een onderrapportage vanwege de korte follow-upduur en patiënten lost *to follow-up*. Naar mijn mening dient XP gezien te worden als een chronisch terug-



Figuur 1. Klinische foto vóór en na behandeling van XP met de CW-KTP-laser en nadelen.

kerend probleem dat onderhoudstherapie vergt. In dit licht bezien is de KTP-laser een uitstekende therapie vanwege zijn veiligheid en minimale kans op bijwerkingen, ook na multiple behandelingsessies. Na één of twee behandelingen met een interval van

Tabel 1. Behandelingsmodaliteiten voor XP met de voor- en nadelen.

Treatment modality for XP		Cosmetic result	Advantages	Disadvantages	Recurrence rate
Chemical	MCA	++	Easy and cheap	Frequent applications	+++
	TCA	++	Easy and cheap	Frequent applications	+++
Laser	Ultrapulsed CO <sub>2</sub>	+++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	Fractional CO <sub>2</sub>	+++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	Argon	++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	Nd:YAG	++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	PDL	++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	CW-KTP	+++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	Erbium:YAG	++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
Surgical	Diode	++	Selective treatment effect / cosmetic result	Expensive	++
	Curretage/exochleation	+	Cheap	Scar formation risk	++
	Radical excision	+	Lowest recurrence rate	Scar formation	+
Other	Cryotherapy	+	Easy and cheap	Hypopigmentation	+++
	Electrodissection	+	Easy and cheap	Scar formation risk	+++

twee maanden is er in de regel sprake van *clearance* en is nadien jaarlijkse onderhoudstherapie een uitstekende optie.

Voordelen van de huidige studie is het relatief hoge aantal patiënten dat behandeld werd met consistente laserinstellingen, die direct effectief in de praktijk kunnen worden toegepast. Beperkingen van deze studie betreffen het retrospectieve *study design* en het ontbreken van een directe vergelijking met een andere behandeling voor XP.

De huidige studie is in 2016 gepubliceerd en kan in zijn geheel worden nagelezen in *Dermatologic Surgery*.<sup>3</sup>

## LITERATUUR

---

1. Esmat SM, Elramly AZ, Abdel Halim DM, Gawdat HI, et al. Fractional CO<sub>2</sub> laser is an effective therapeutic modality for *xanthelasma palpebrarum*: a randomized clinical trial. *Dermatol Surg* 2014;40:1349-55.
2. Berger C, Kopera D. KTP laser coagulation for *xanthelasma palpebrarum*. *J Dtsch Dermatol Ges* 2005;3:775-9.
3. Greijmans E, Luiting-Welkenhuyzen H, Luijckx H, Bovenschen HJ. Continuous wave potassium titanyl phosphate laser treatment is safe and effective for *xanthelasma palpebrarum*. *Dermatol Surg* 2016;42:860-6.