Update Dermatologie 2026

„Der weisse Hautkrebs“

Dr. med. Daniel Fleisch
FMH Dermatologie und Venerologie
Bad Ragaz

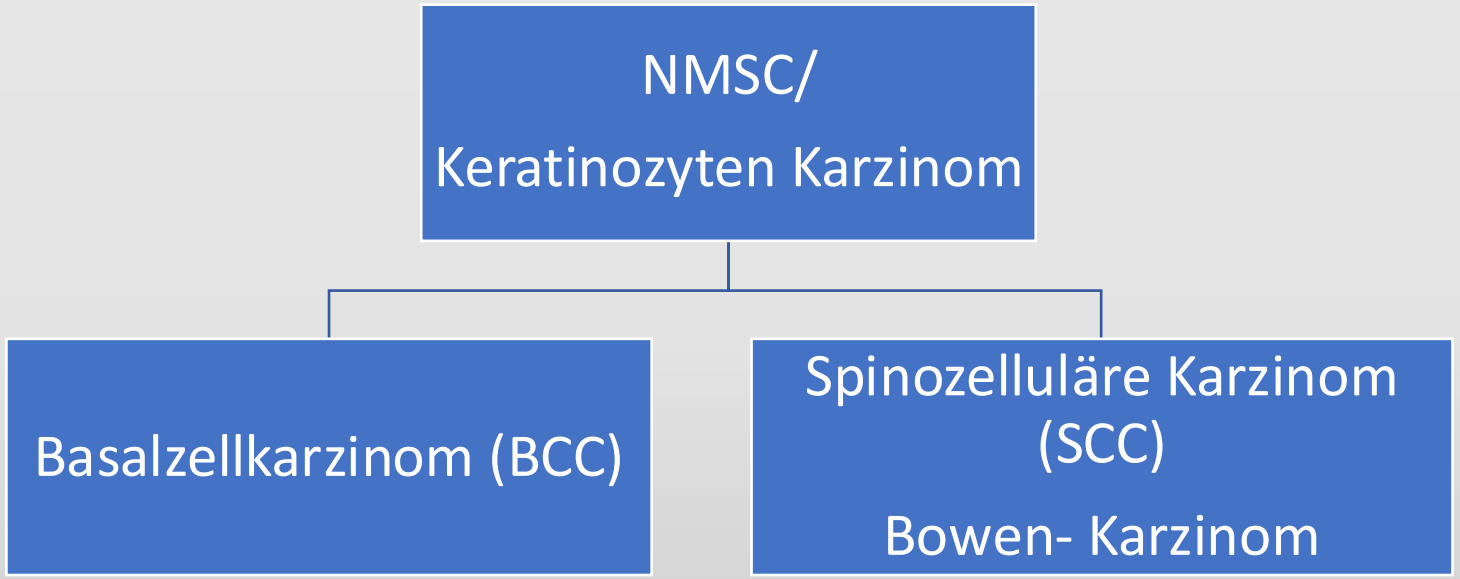
Hautkrebs in der Hausarztpraxis: Häufigkeit, Fortbildungsbedarf und subjektive Diagnosesicherheit. Eine Umfrage unter Zürcher Hausärzten

Badertscher, Nina; Senn, Oliver; Rossi, Pascal O; Wensing, Michel; Rosemann, Thomas; Tandjung, Ryan

- 23% der Hausärzte sehen täglich/wöchentlich malignomverdächtige Hautläsionen
- 79% der Hausärzte geben Fortbildungsbedarf bzgl. Hautkrebs an

Badertscher N et al. Praxis 2013

Weisser Hautkrebs



- NMSC (non- melanoma skin cancer)
- Neue Nomenklatur: Keratinozyte Carcinoma (KC)

bad Ragaz Dermatologie

NMSC- Pandemie

- Inzidenz
  - Westeuropa: 400/ 100‘000 Einwohner
  - Australien: 1000-2000/ 100‘000 Einwohner
- CH: 25‘000 NMSC/ Jahr
  - Life time risk:
    - BCC: 10%
    - SCC: 3%
- Steigende Inzidenz trotz Aufklärungskampagnen
  - 3-8% Inzidenzzunahme/ Jahr

(NMSC= non melanoma skin cancer)

bad Ragaz Dermatologie

Hautkrebs- Inzidenz in Deutschland

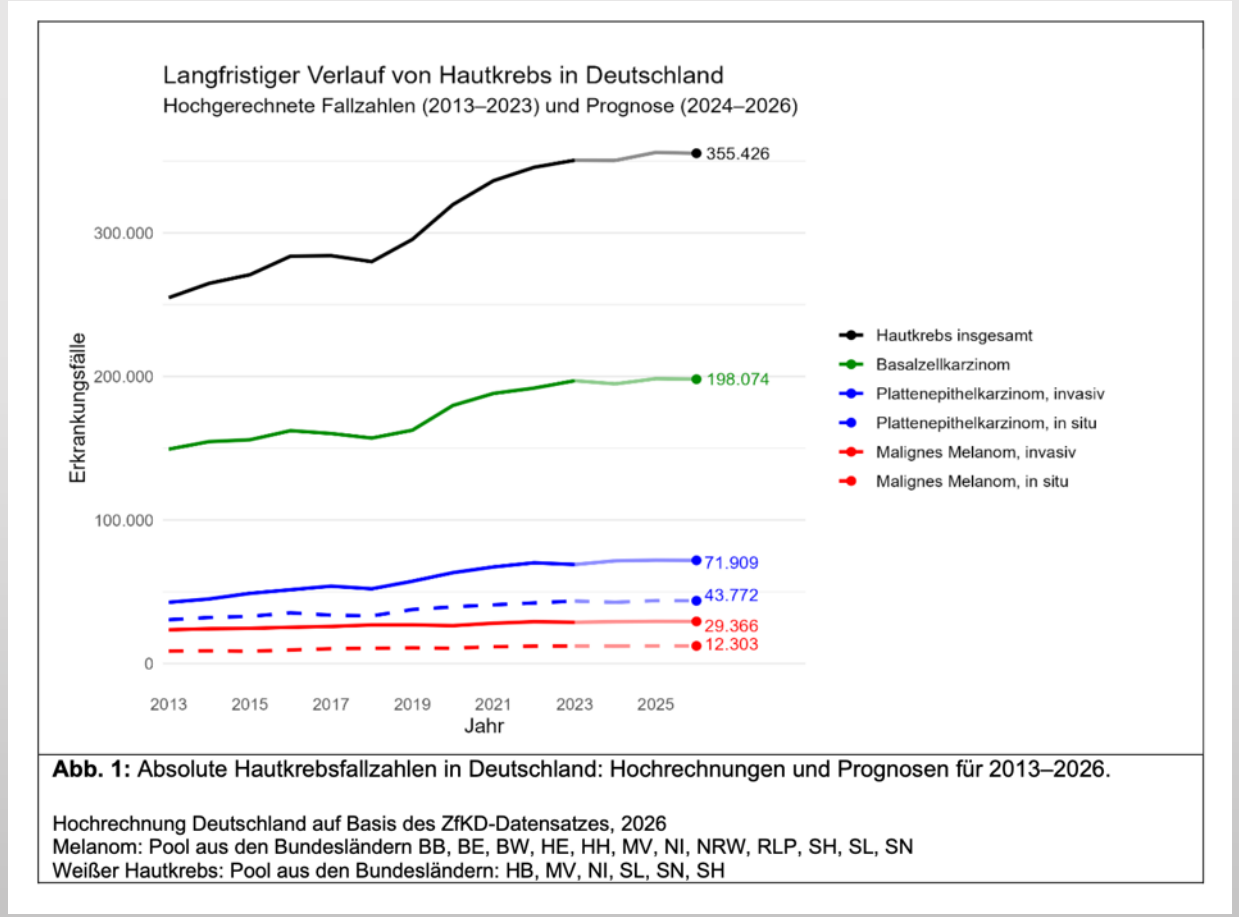
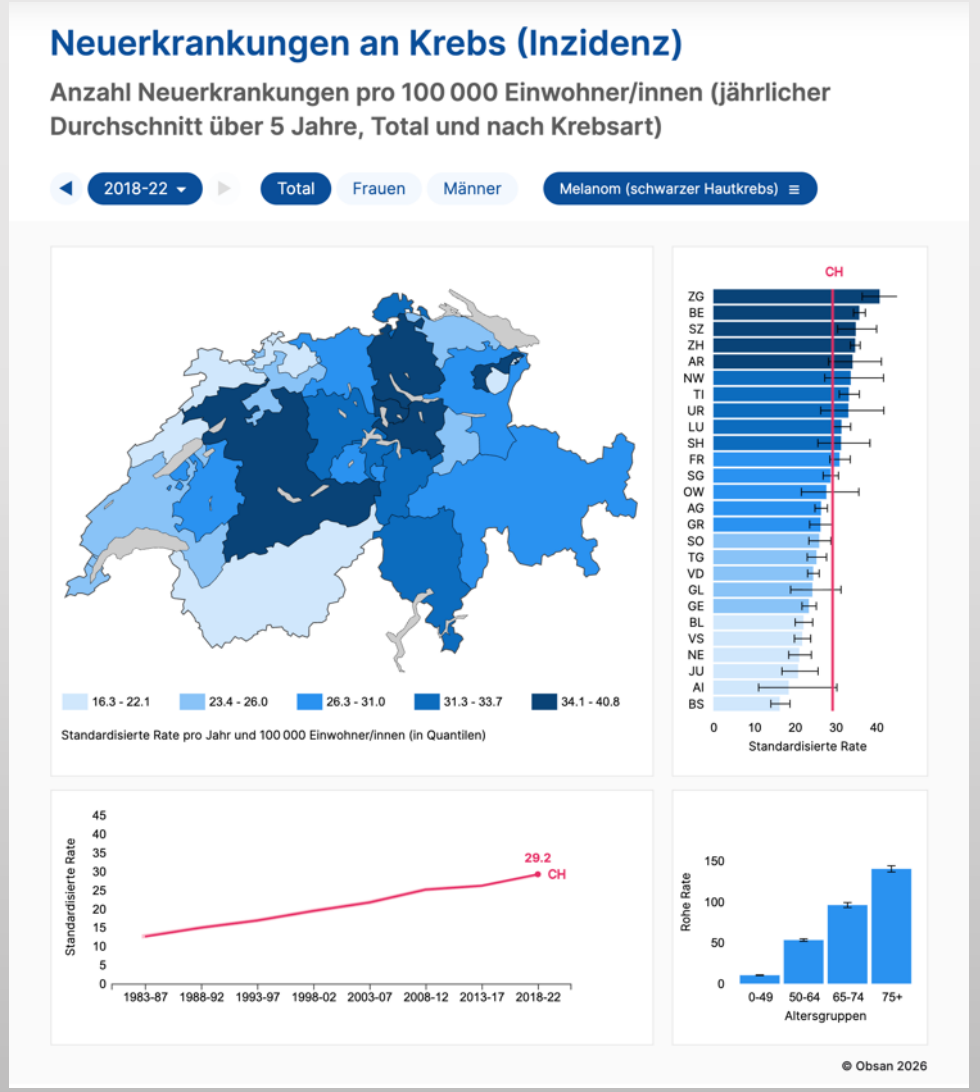


Abb. 1: Absolute Hautkrebsfallzahlen in Deutschland: Hochrechnungen und Prognosen für 2013–2026.

Hochrechnung Deutschland auf Basis des ZfKD-Datensatzes, 2026
Melanom: Pool aus den Bundesländern BB, BE, BW, HE, HH, MV, NI, NRW, RLP, SH, SL, SN
Weißer Hautkrebs: Pool aus den Bundesländern: HB, MV, NI, SL, SN, SH

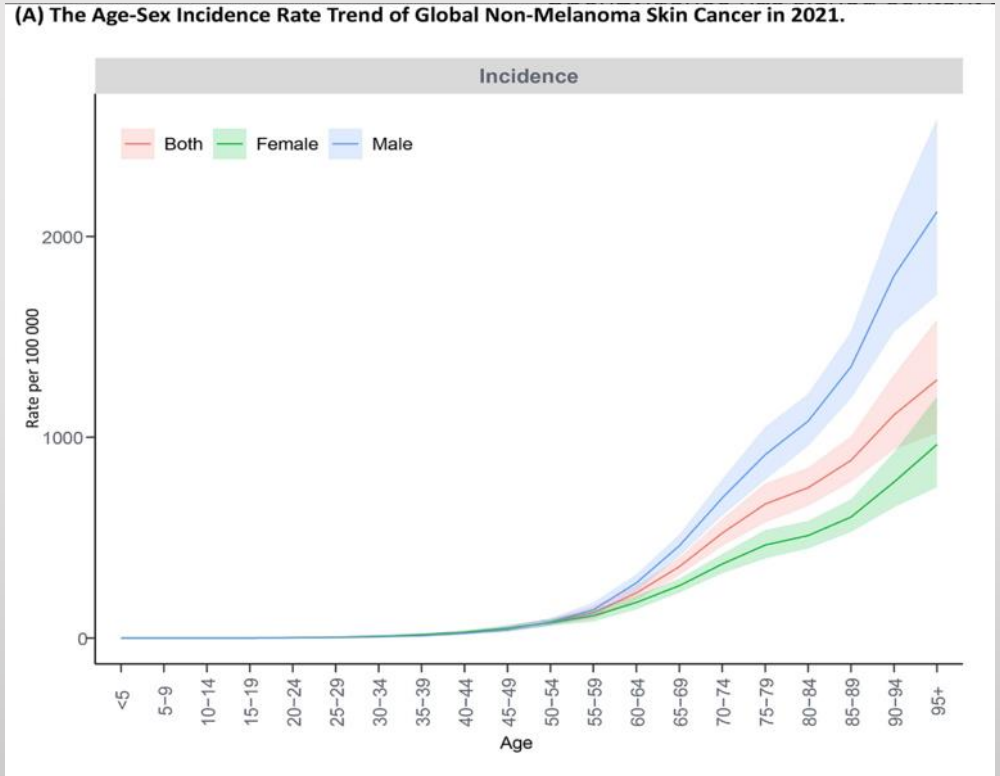
Quelle: Deutscher Krebsregister

Melanom in der CH



Altersverteilung NMSC

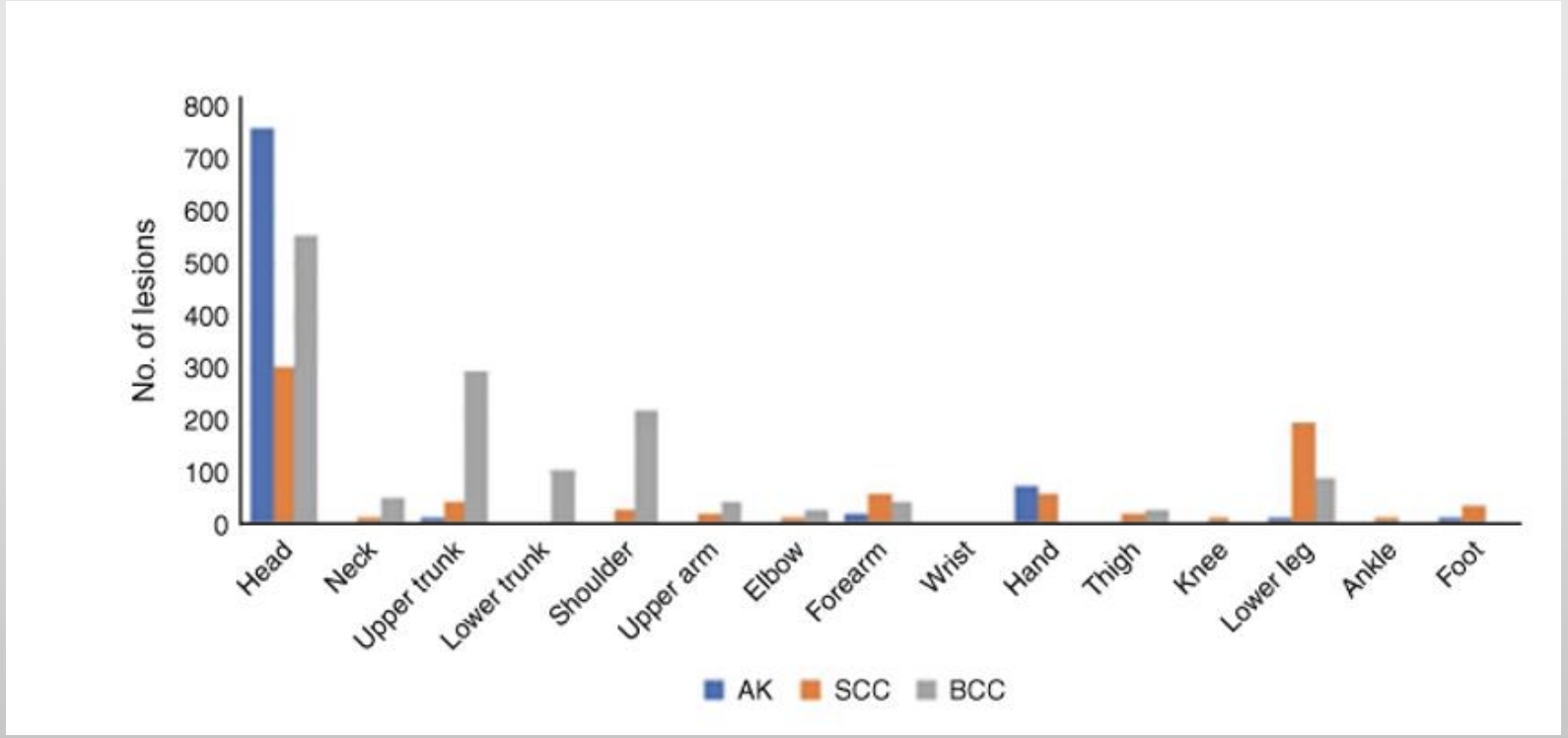
- 80% der hellen Hautkrebsformen bei den > 60- Jährigen
  - Cave: junge Frauen
- Medianes Alter:
  - BCC: 69 Jahre
  - SCC: 75 Jahre
- Latenzzeit→ Frühe Prävention essentiell



Brochez L et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2025;272-277

Lokalisation der KC

- 80% der hellen Hautkrebsformen sind am Kopf/Hals lokalisiert



Kim K et al. J Prim Health Care 2022;14:80-86

Aetiologie der KC

- UV- Exposition
  - UV- Exposition in der Kindheit
  - Sonnenbrände
  - Kumulative UV- Exposition (Alltagssituationen)
- Nikotin
- Immunsuppression
- Arsen, etc.
- Bestrahlungen
- HPV
- Medikamente



bad Ragaz Dermatologie

Hydrochlorothiazide use and risk of nonmelanoma skin cancer: A nationwide case-control study from Denmark

Sidsel Arnspang Pedersen, MD,[a,b,c] David Gaist, PhD,[a,b] Sigrun Alba Johannesdottir Schmidt, PhD,[d] Lisbet Rosenkrantz Hölmich, DMSc,[e] Søren Friis, MD,[d,f,g] and Anton Pottegård, PhD[c]
Odense, Aarhus, Herlev, and Copenhagen, Denmark

- Dosisabhängige Erhöhung des Risikos für NMSC (v.a. SCC)
  - kumulative Dosis von HCTZ > 50g (12.5mg/Tag über > 10 Jahre)
- Beobachtungsstudie -> oftmals kein kausaler Zusammenhang
  - andere Risikofaktoren (UV- Exposition) wurden nicht berücksichtigt
- Risiko einer unbehandelten Hypertonie >> Risiko für ein SCC
- Alternativen von HCTZ prüfen bei:
  - Jungen Patienten
  - Immunsupprimierten
  - Pat. mit St.n. (multiplen) SCC

Pedersen S et al. J Am Acad Dermatol 2018;78:673-81

Gründe der weltweiten Inzidenzzunahme

- Zunahme der Lebenserwartung
- Mehr immunsupprimierte Patienten
- Verändertes Freizeitverhalten
- Mehr Ferien und mehr Freizeit = mehr Sonne = mehr Hautkrebs
- Zunahme der UV- Strahlung



bad Ragaz Dermatologie

„Tanmaxxing“

Dermatologe fassungslos – so gefährlich ist der Tanmaxxing-Trend

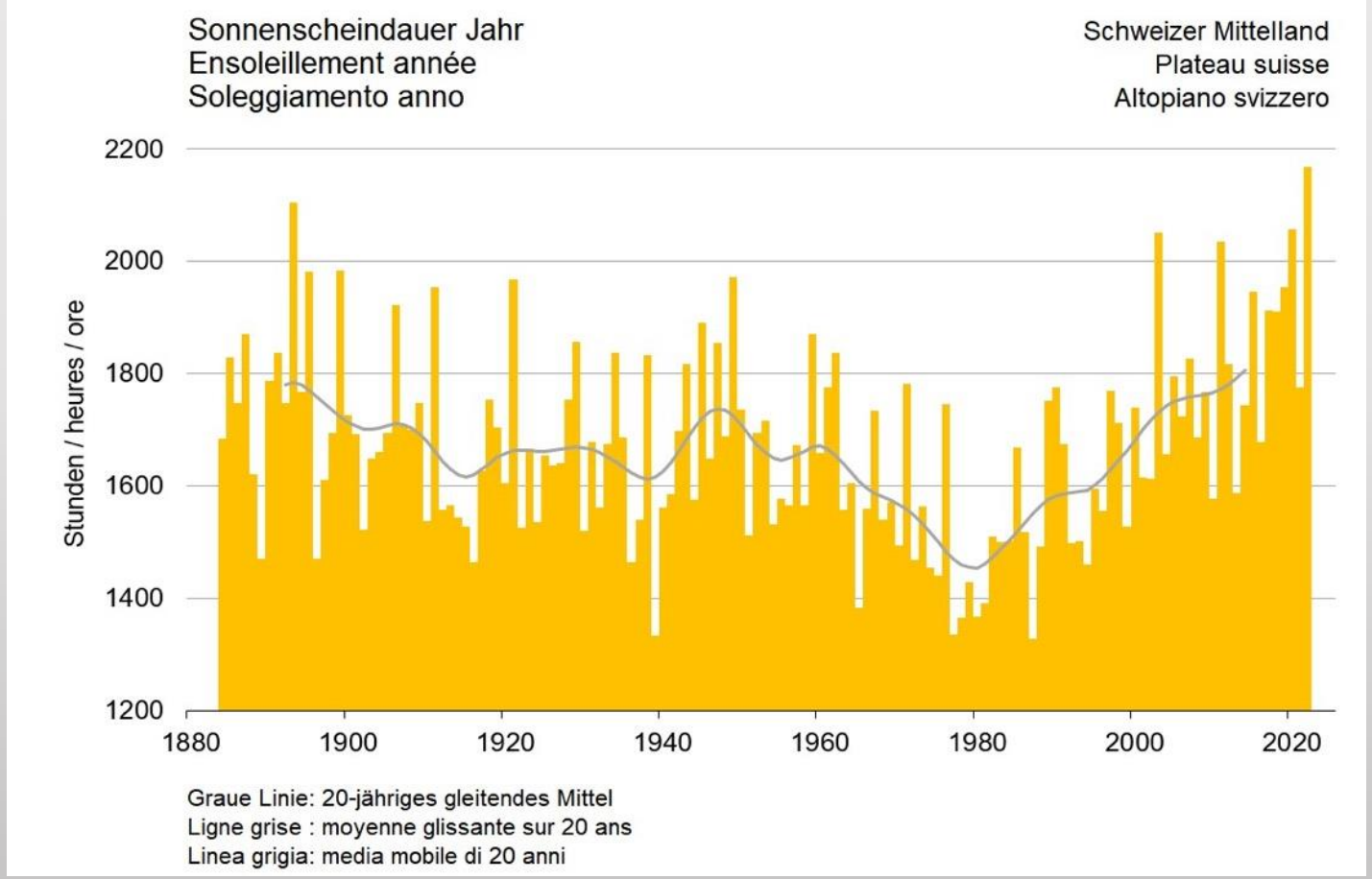
«Das Einzige, was dadurch maximiert wird, ist das Hautkrebsrisiko»

Es geistert mal wieder ein irrsinniger Trend durchs Netz: das sogenannte Tanmaxxing. Junge Leute, mehrheitlich Frauen, verzichten auf Sonnencreme lassen sich die Haut extra verbrennen. Ein Dermatologe erklärt Blick, wie gefährlich das ist.

Publiziert: 11.08.2026 um 11:28 Uhr | Aktualisiert: 14.08.2026 um 05:53 Uhr

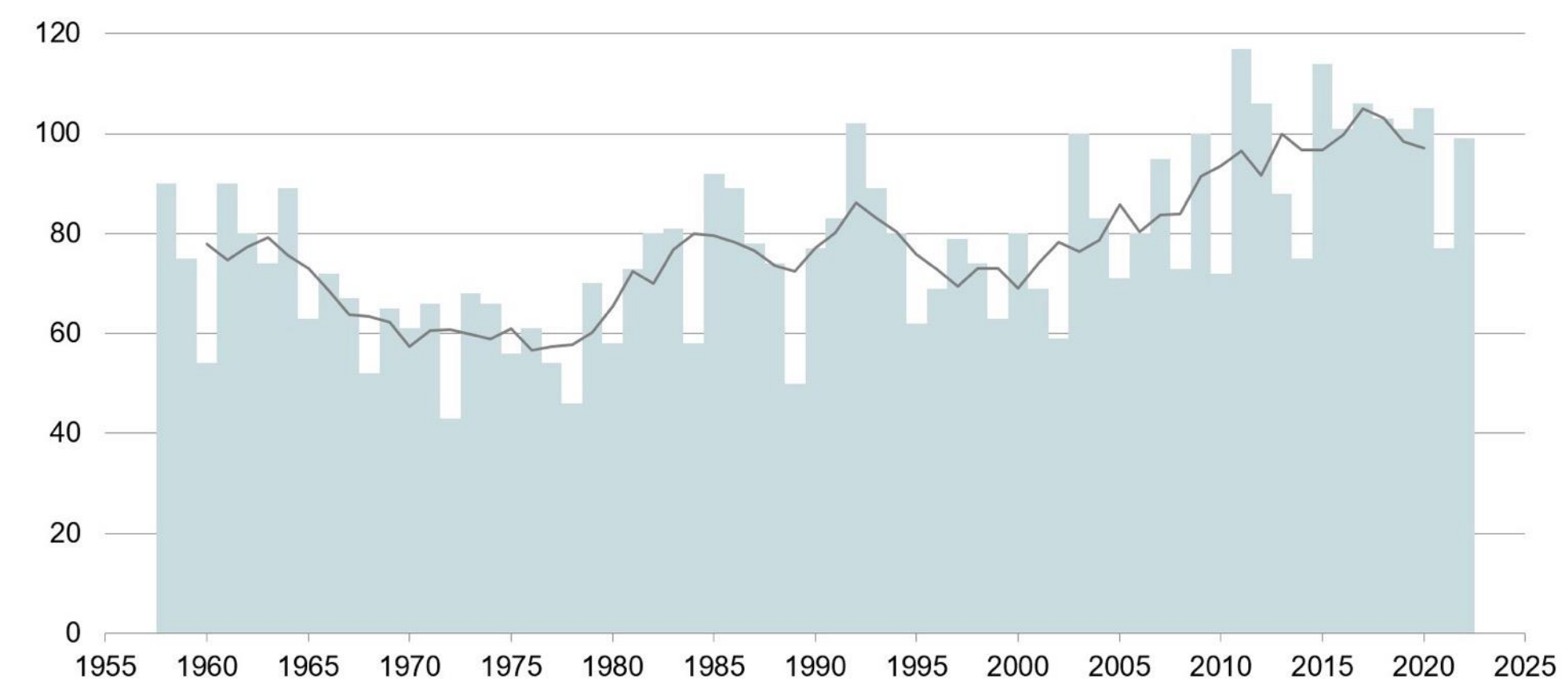
bad Ragaz Dermatologie

Sonnenscheindauer CH



Quelle: Bundesamt für Meteorologie und Klimatologie

Anzahl Hochdrucklagen in der CH



Quelle: Bundesamt für Meteorologie und Klimatologie

Es gibt keine gesunde Hautbräunung!!!

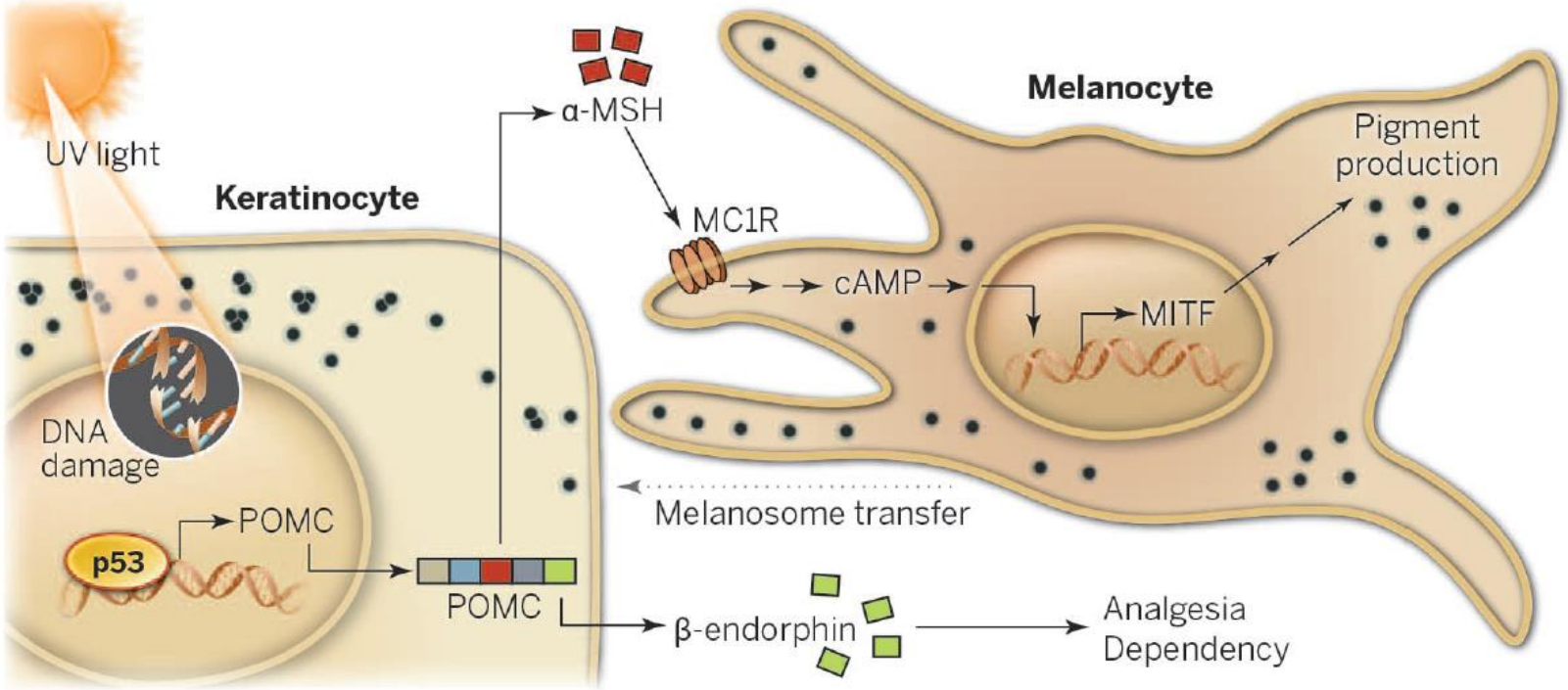


Fig. 4. Cutaneous response to UVR. Tanning involves p53 activation in keratinocytes in response to UVR-induced DNA damage, leading to p53-mediated up-regulation of proopiomelanocortin (POMC). Posttranslational cleavage of POMC produces β-endorphin and α-MSH. Secreted α-MSH stimulates MC1R on adjacent melanocytes, resulting in melanin synthesis and eventual transfer of melanin-containing vesicles (melanosomes) to keratinocytes. Chronic UVR results in elevated circulating β-endorphin levels, leading to analgesia and physical dependence.

Lo J et al. Science 2014;346:945-949

“Das Hirn vergisst, die Haut nie!“

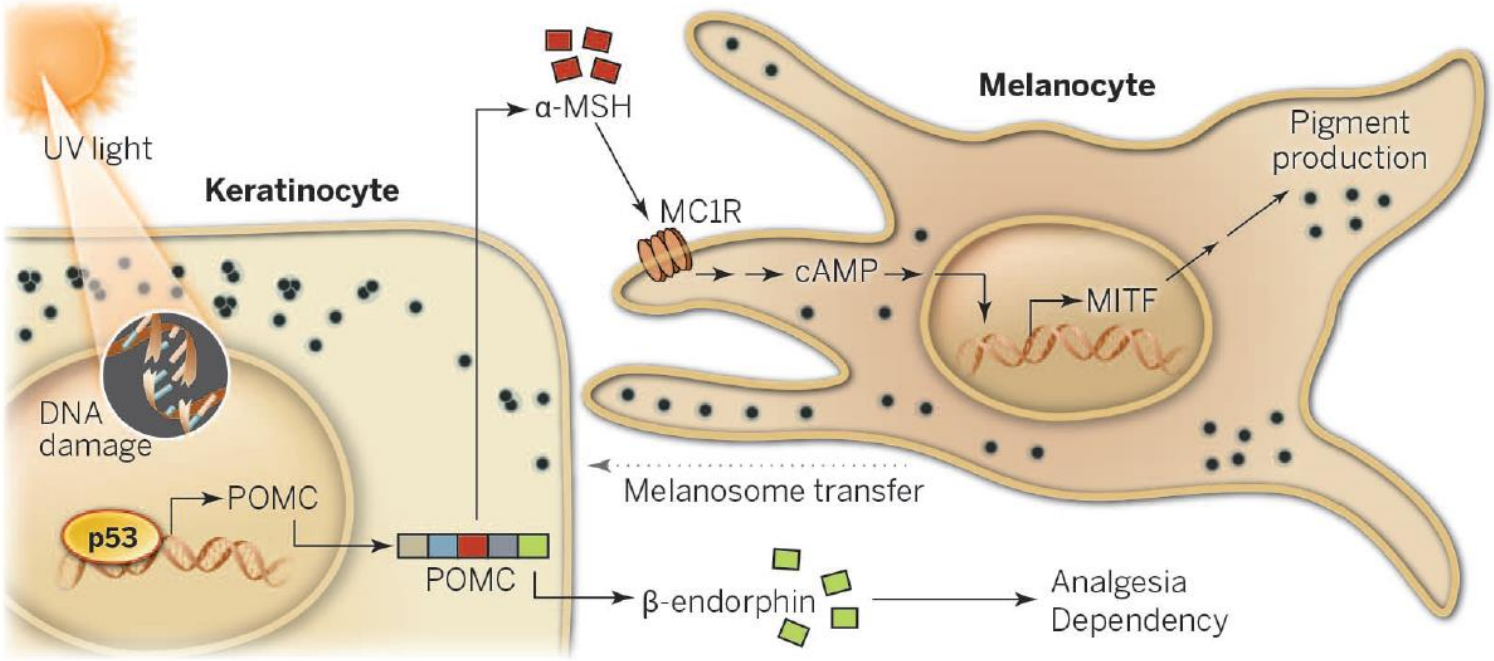


Fig. 4. Cutaneous response to UVR. Tanning involves p53 activation in keratinocytes in response to UVR-induced DNA damage, leading to p53-mediated up-regulation of proopiomelanocortin (POMC). Posttranslational cleavage of POMC produces β-endorphin and α-MSH. Secreted α-MSH stimulates MC1R on adjacent melanocytes, resulting in melanin synthesis and eventual transfer of melanin-containing vesicles (melanosomes) to keratinocytes. Chronic UVR results in elevated circulating β-endorphin levels, leading to analgesia and physical dependence.

Lo J et al. Science 2014;346:945-949

Primäre Prävention



- Keine direkte UV- Exposition bis zum 2. Lebensjahr
  - UV- Schutzmechanismen und Reparaturmechanismen in der Kinderhaut noch nicht voll entwickelt
- Frühkindliche Sonnenbrände = wichtiger Risikofaktor später ein Melanom zu entwickeln
- Angepasste UV- Exposition je nach Hauttyp
- Schutz vor UV- Strahlen mittels Sonnenschutzcrème und Kleidung

bad Ragaz Dermatologie

Sekundärprävention

- Risiko von Zweittumoren kann gesenkt werden

- Risiko eines zweiten NMSC innert 3 Jahren:
  - SCC nach SCC: 18%
  - BCC nach BCC: 44%

- Täglicher Sonnenschutz!!!
- Nachkontrollen!!!

bad Ragaz Dermatologie

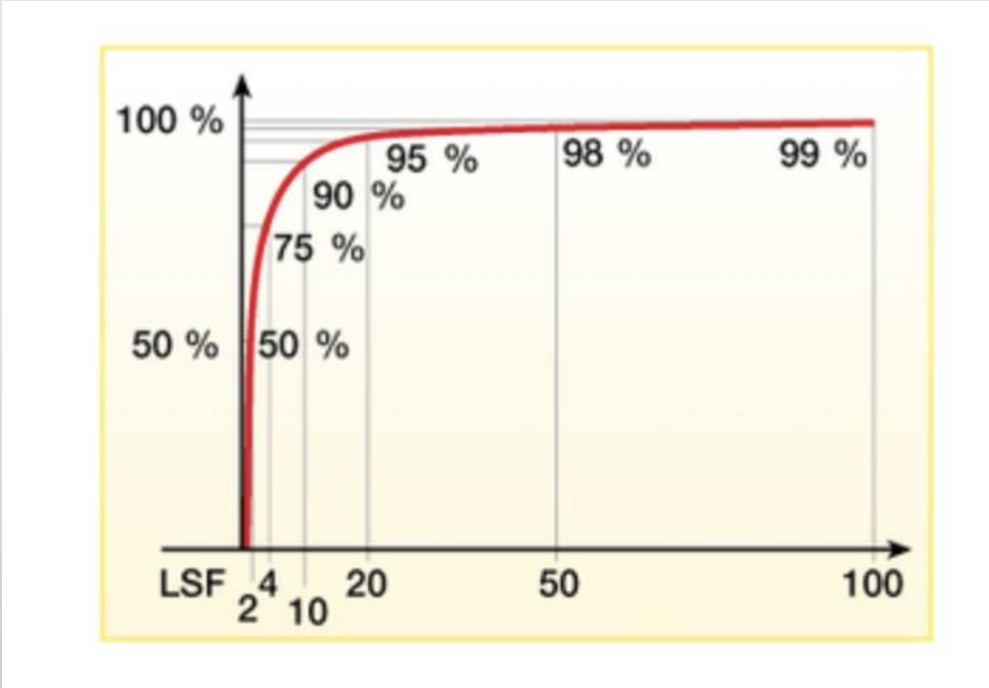
Schutzmassnahmen

- Sonnencrème
  - 30 Minuten vor Sonnenexposition auftragen
  - Gestrichener Teelöffel für ganzes Gesicht
  - 30ml für ganzen Körper
  - Alle 2-3 Stunden nachcrèmen
- Kleidung
- Schatten



bad Ragaz Dermatologie

Sonnencrème





bad Ragaz Dermatologie

Gefährliche Inhaltsstoffe???

- Schutz vor Hautkrebs überwiegt bei Weitem hypothetische Risiken von Inhaltsstoffen
- Nanopartikel
  - können die intakte Hautbarriere nicht durchdringen
- Octocrylen -> Benzophenon (ist potentiell kanzerogen und hormonaktiv)

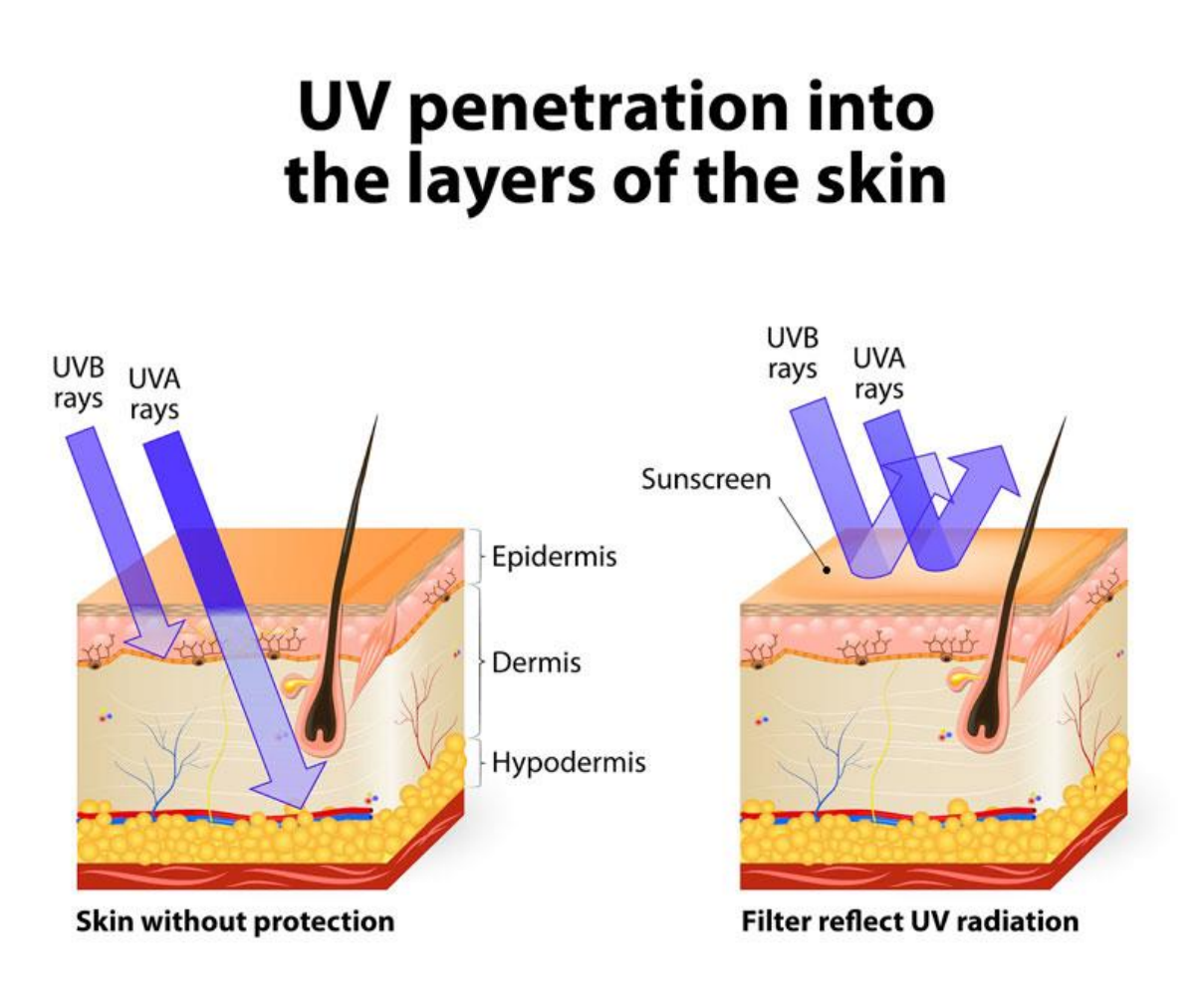
Vitamin D



- Empfohlene Tagesdosis:
  - 600 IE Vitamin D
  - Menge wird von April bis September erreicht nach 10 – 15 Minuten Sonnenexposition der Hände, Arme und des Gesichts über die Mittagszeit

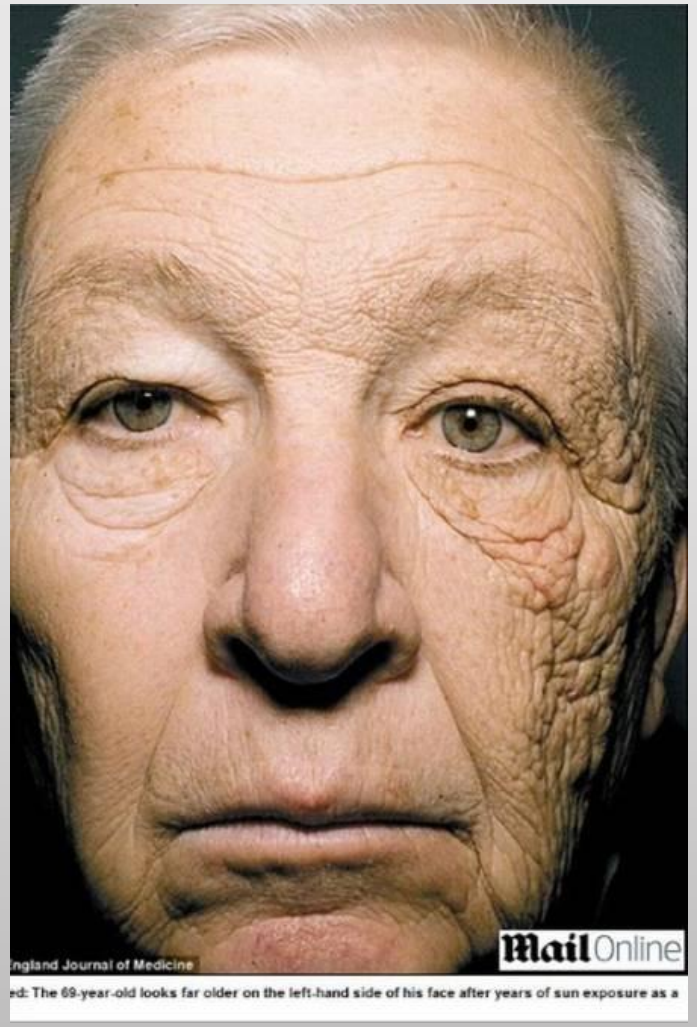
bad Ragaz Dermatologie

Eindringtiefe der UV- Strahlung



Quelle: www.aimatmelanoma.org

Solare Elastose



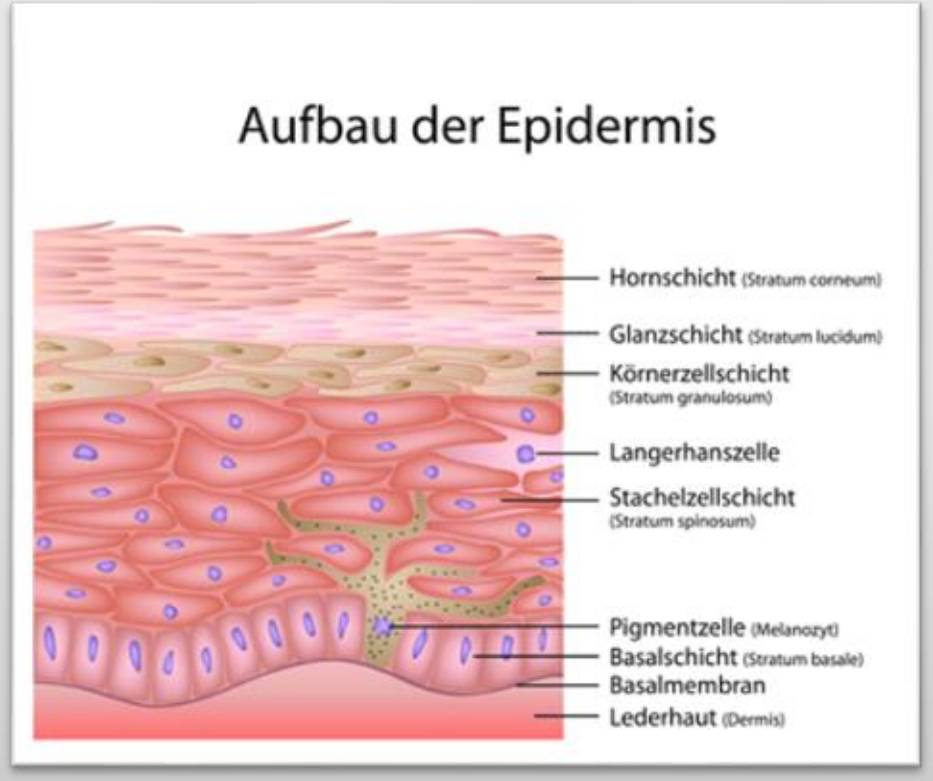
Sonnenschutz ist
effizienteste
Anti- aging- Methode!

bad Ragaz Dermatologie

Klinik der NMSC

- Ursprungszelle
  - BCC: Basalzelle
  - SCC: Stachelzelle

- Basalzellen bilden kein Keratin
  - weisen in der Regel keine Hyperkeratose auf
- SCC entstehen aus keratinisierenden Keratinozyten -> festhaftende Kruste



bad Ragaz Dermatologie

Hyperkeratose (Verhornung)





bad Ragaz Dermatologie

Basaliom vs Spinaliom

Merkmal	Basalzellkarzinom	Spinozelluläres Karzinom
Oberfläche	Glänzend/ perlmuttartig Teleangiektasien Erosion/ Ulcus	Keratotisch/ krustig Ggf. Ulcus
Wachstum	langsam	Schneller wie das Basalzellkarzinom
Palpation	Weich bis induriert	Oft derb/ infiltriert
Blutungen	Oft	Selten
Feldkanzerisierung	selten	häufig

bad Ragaz Dermatologie

Abblassen beim BCC





bad Ragaz Dermatologie

„red flags“

- Persistierende, nicht heilende und/oder gelegentlich blutende Läsionen
  - in sonnengeschädigter Haut
  - positive Anamnese bezüglich Hautneoplasien

- Schnell wachsende Tumoren
- Infiltrierte Tumoren (Palpation!!!)
- Schmerzhafte Läsionen/Tumoren
- Tumoren bei Immunsupprimierten (CLL, medikamentöse Immunsuppression)
- Tumorlokalisation (Ohr und Lippe -> höhere Metastasierunsrate)

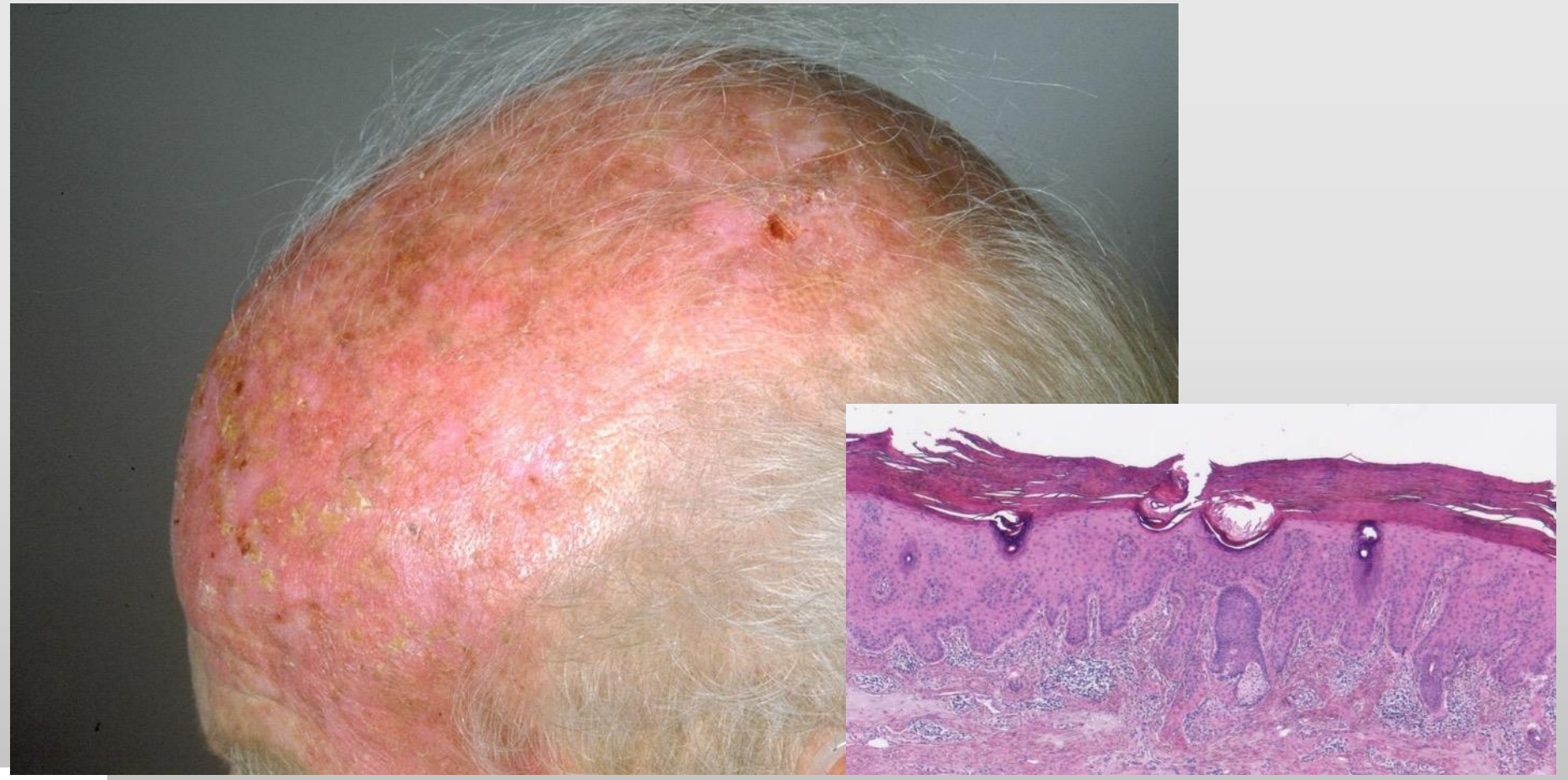
bad Ragaz Dermatologie

Triage von Tumorpatienten

- Basaliom -> eilt in der Regel nicht
  - wächst langsam
  - keine Metastasierung

- Zuweisung mit Foto senden

Aktinische Keratosen «Feldkanzerisierung»



bad Ragaz Dermatologie

M. Bowen





bad Ragaz Dermatologie

SCC



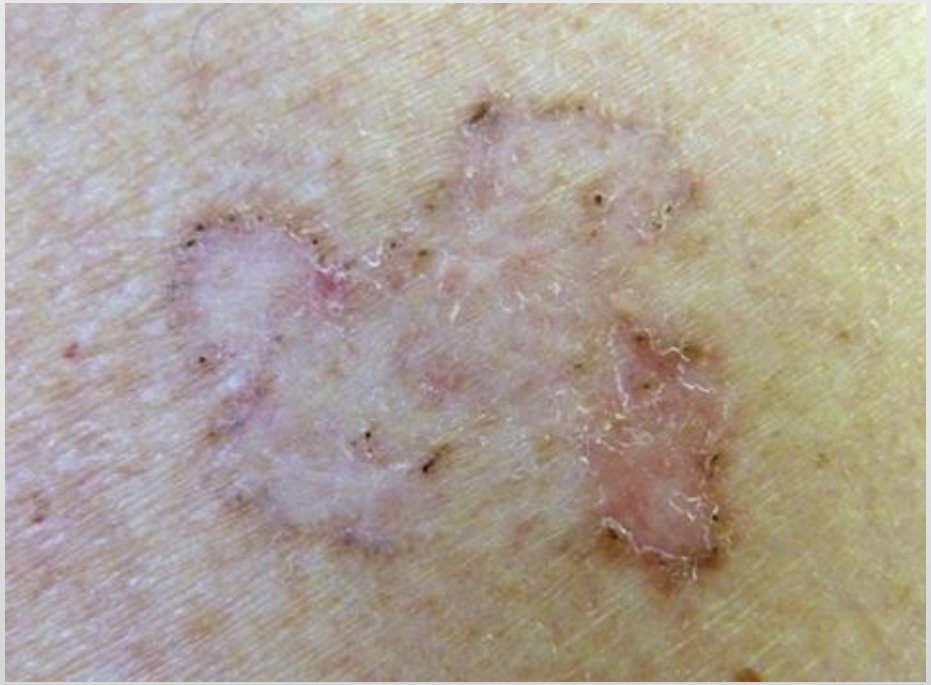
bad Ragaz Dermatologie

BCC

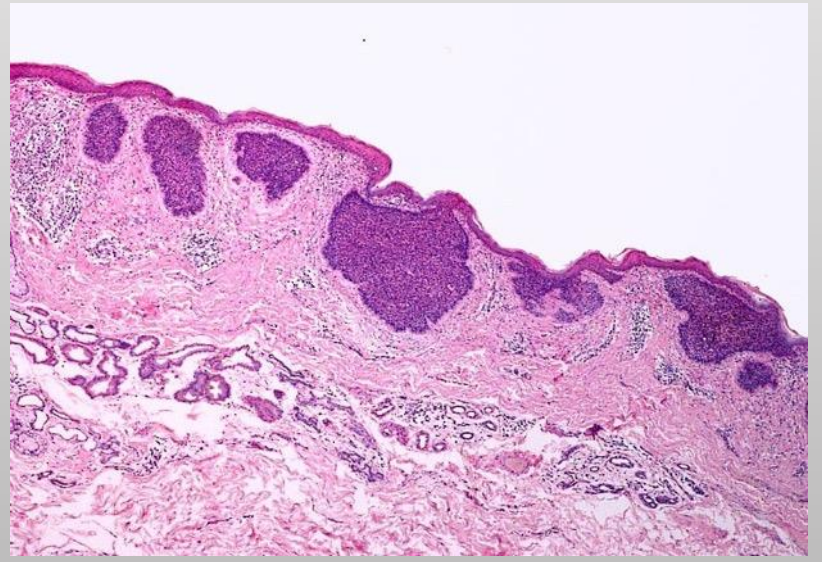
- Verschiedene histologische Typen
  - Oberflächliches oder multilokuläres BCC (Rumpfhautbasaliom)
  - Solides oder noduläres BCC
  - Sklerodermiformes oder infiltratives BCC

bad Ragaz Dermatologie

Oberflächliches BCC







bad Ragaz Dermatologie

Oberflächliches BCC



bad Ragaz Dermatologie

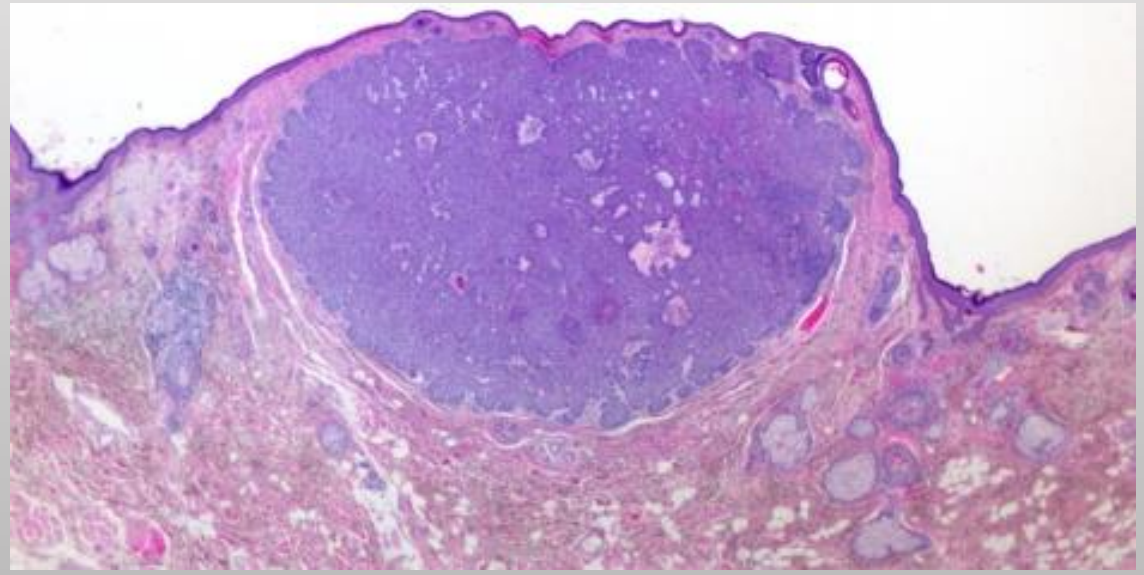
Solides BCC









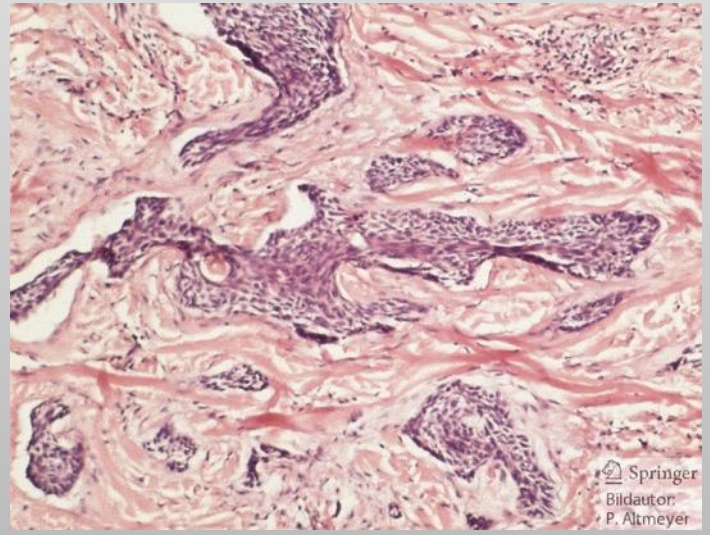


bad Ragaz Dermatologie

Sklerodermiformes BCC







bad Ragaz Dermatologie

Behandlungsmöglichkeiten

Operative/destruktive Therapien:

Kryotherapie
Laserablation
Kürettage
Exzision
Photodynamische Therapie
Brachytherapie
Radiotherapie

Medikamentöse Therapien:

Intraläsional 5- Fluorouracil, Interferon, Bleomycin, etc.

Imiquimod (Aldara®)

Vismodegib (Erivedge®)
Sonidegib (Odomzo®)

Cemiplimab (Libtayo®)

bad Ragaz Dermatologie

90-jährige Patientin
Solides BCC



8 Monate postoperativ



bad Ragaz Dermatologie

82- jährige Patientin
BCC



bad Ragaz Dermatologie

„Debulking“



bad Ragaz Dermatologie

St.n.6 Monaten



St.n. 24 Monaten



bad Ragaz Dermatologie

87- jähriger Patient
SCC



bad Ragaz Dermatologie



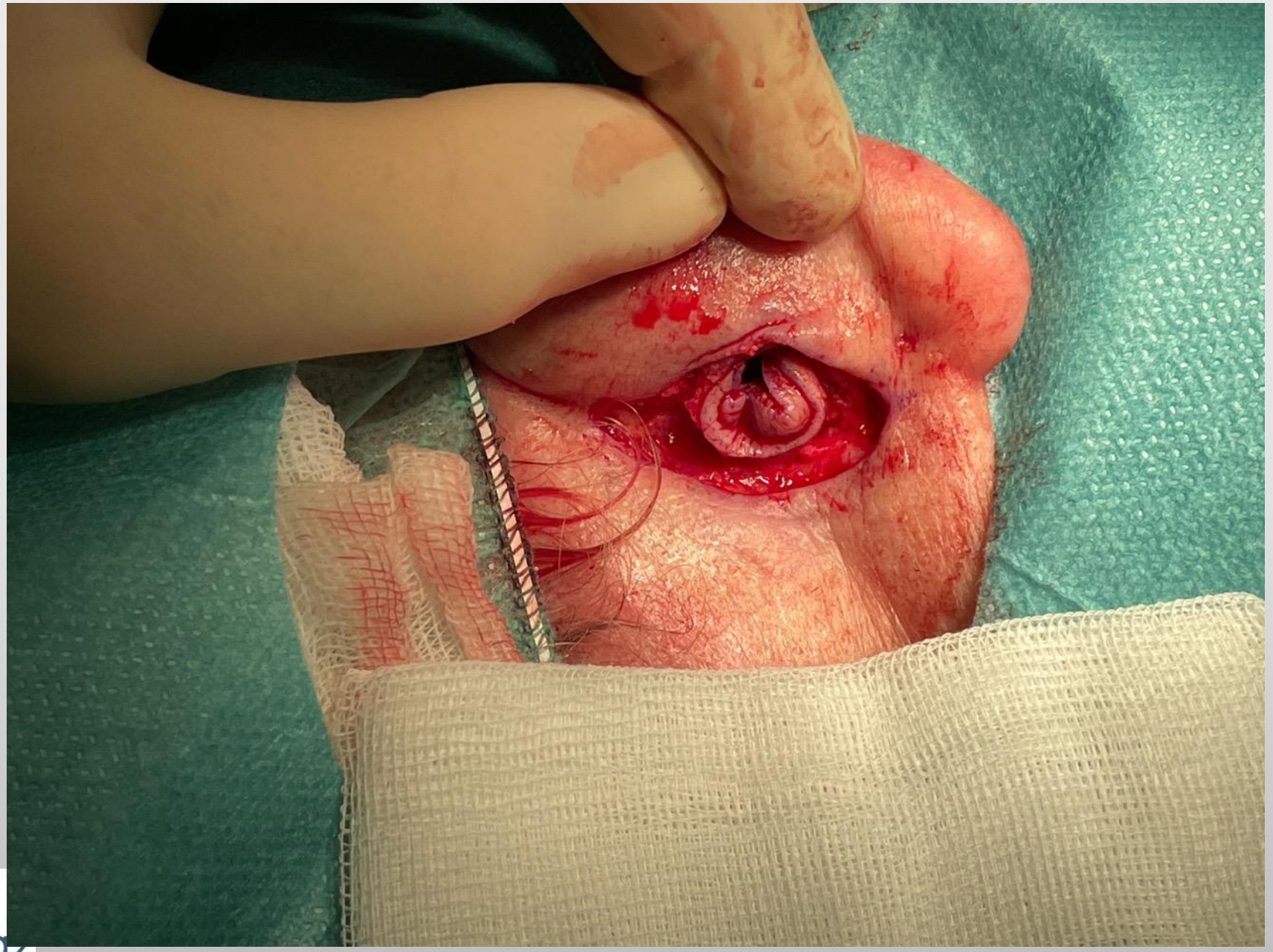
bad Ragaz Dermatologie



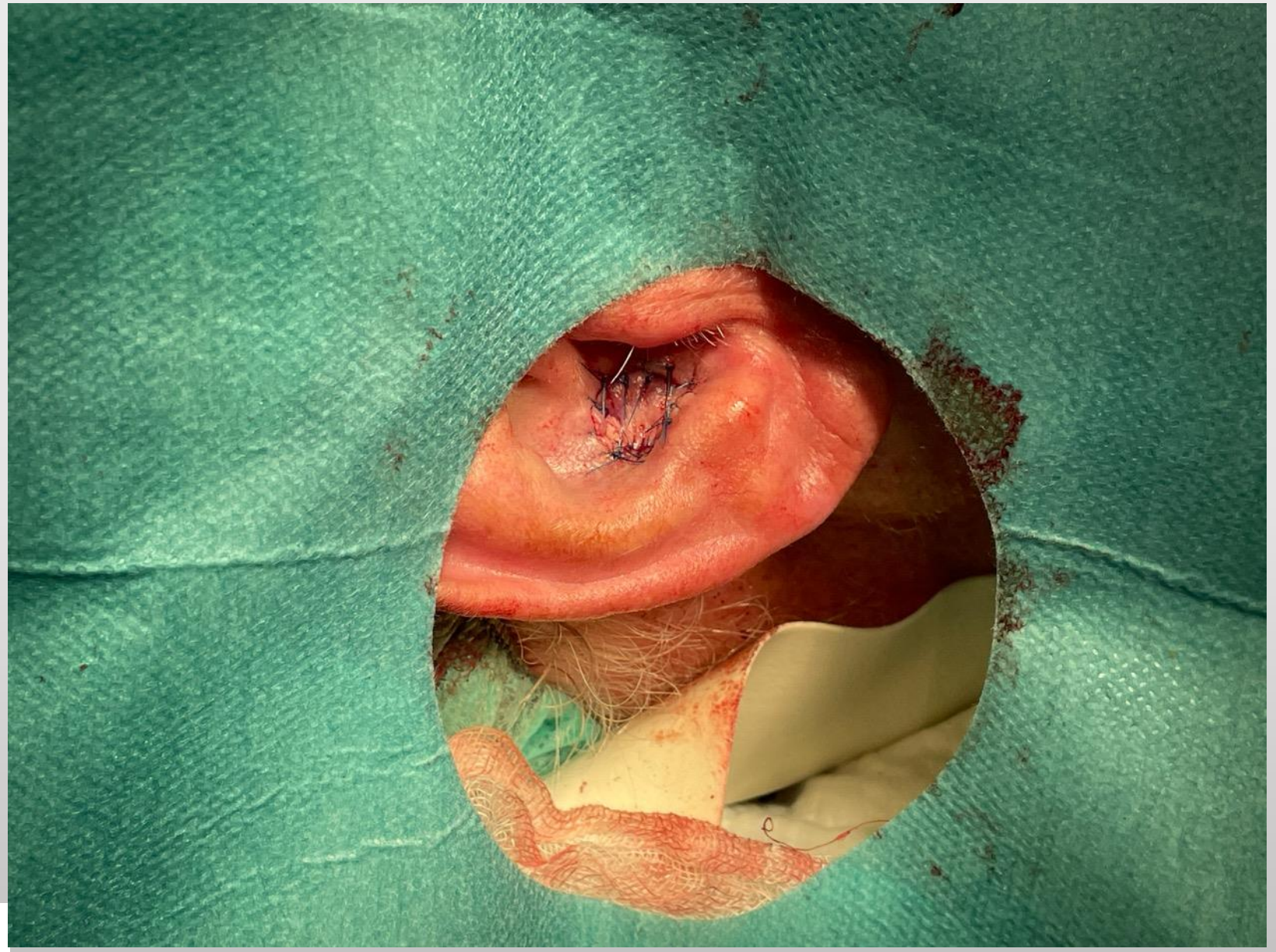
bad Ragaz Dermatologie



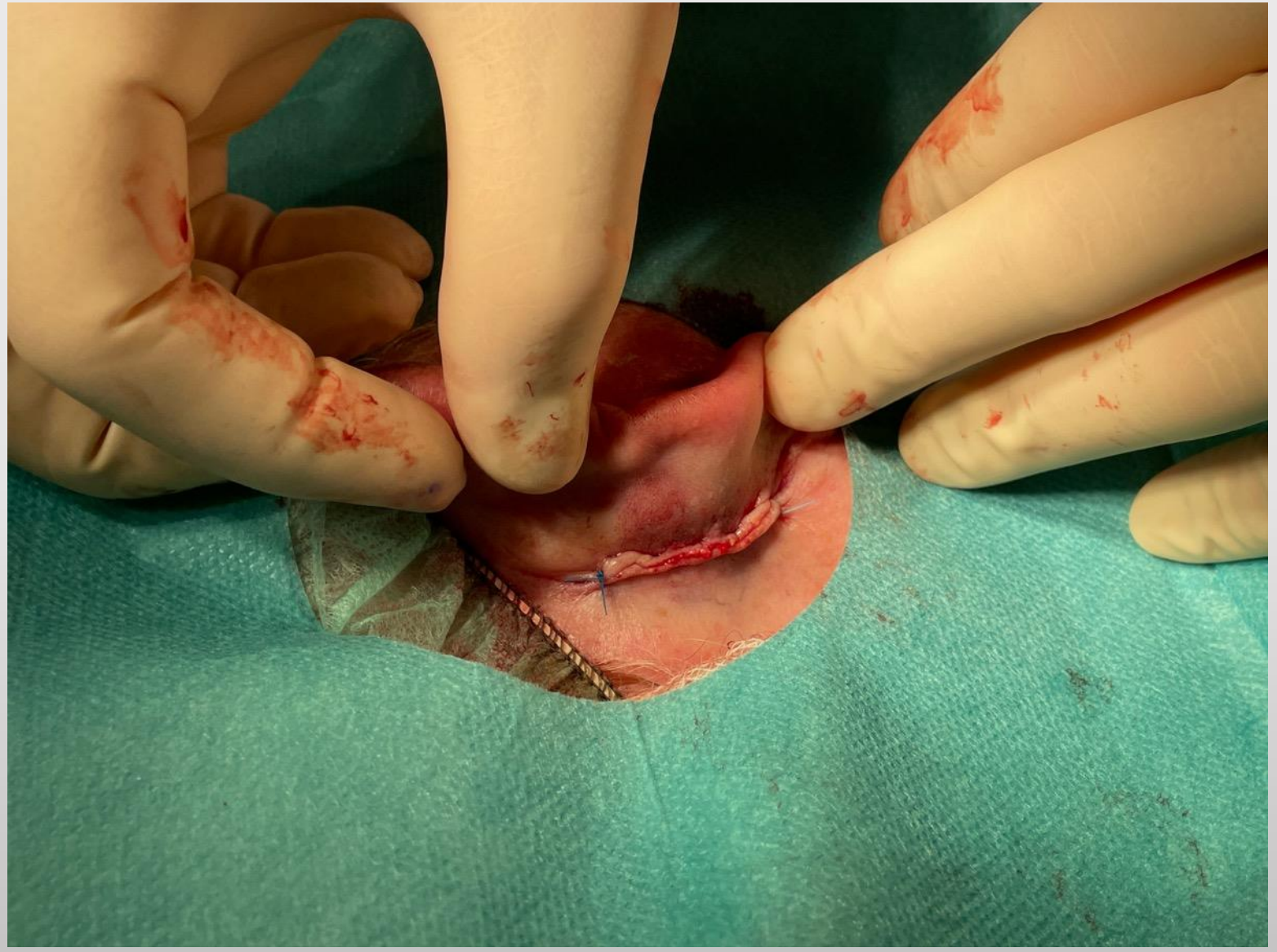
bad Ragaz Dermatologie



bad Ragaz
Dermatologie



bad Ragaz Dermatologie



bad Ragaz Dermatologie

St.n. 4 Monaten



bad Ragaz Dermatologie

St.n. 12 Monaten



bad Ragaz Dermatologie

Radiotherapie in Bad Ragaz

- Seit 2021 in Betrieb
- >200 Patienten bestrahlt



bad Ragaz Dermatologie

Röntgenweichstrahltherapie

- Ambulante Therapie
- Kurze Bestrahlungszeiten
  - < 2 min.
- 12 Sitzungen
  - 12x 4Gy = total 48Gy







Bilder: Dermatologisches Ambulatorium Triemlispital

bad Ragaz Dermatologie

78- jähriger Patient subunguales SCC

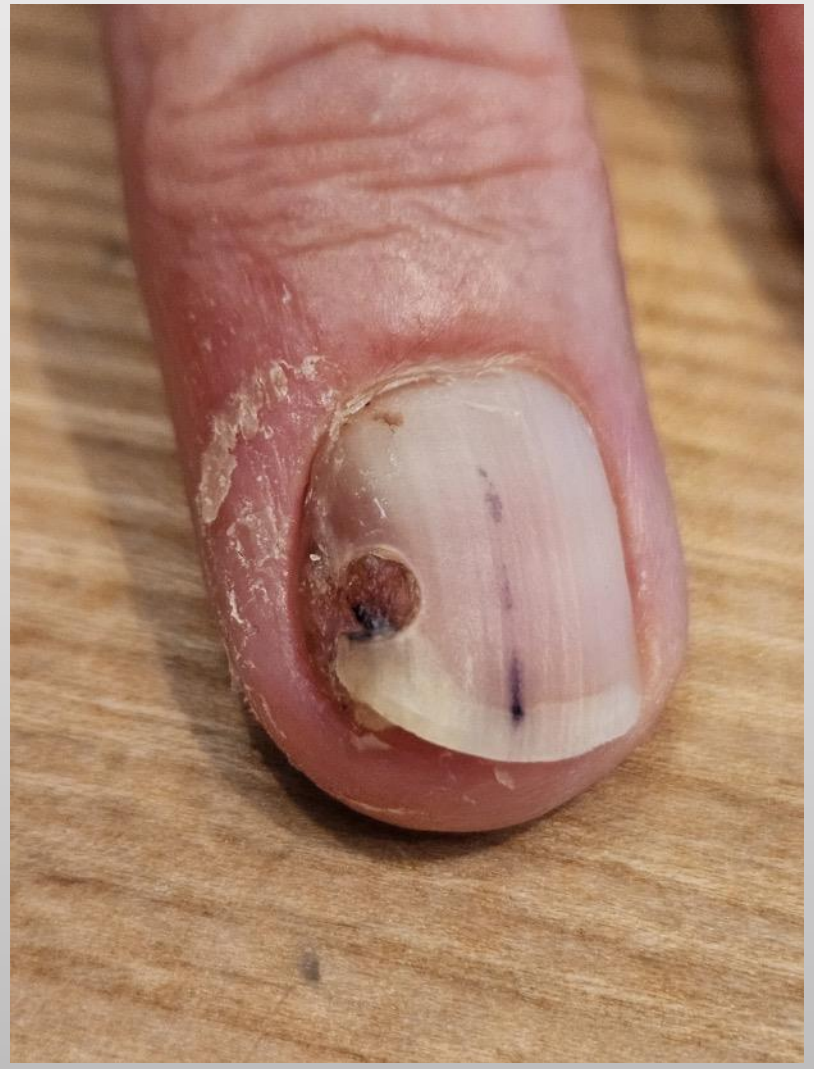


bad Ragaz Dermatologie



bad Ragaz Dermatologie

St.n. 1 Monat



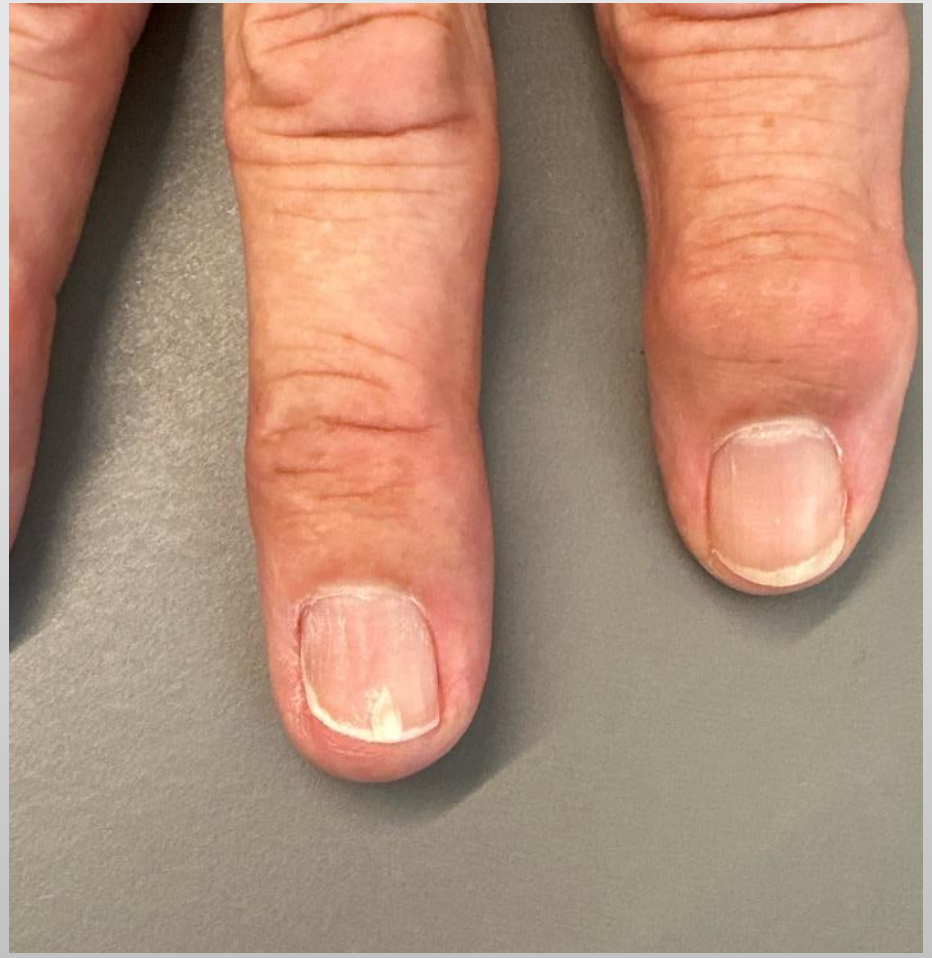
bad Ragaz Dermatologie

St.n. 4 Monaten



bad Ragaz Dermatologie

St.n. 10 Monaten



bad Ragaz Dermatologie

75- jähriger Patient
Penile intraepitheliale Neoplasie Grad III







bad Ragaz Dermatologie

St.n. 2 Jahren



bad Ragaz Dermatologie

85- jährige Patientin
Mässig differenziertes SCC



bad Ragaz Dermatologie



bad Ragaz Dermatologie

12 Tage postoperativ



bad Ragaz Dermatologie

Brachytherapie



Ghadiar P et al. Int J Radiation Oncol Biol Phys 2012;83:1205-1212

bad Ragaz Dermatologie

82- jährige Patientin
Szirrhöses BCC



bad Ragaz Dermatologie

3 Monate nach Brachytherapie



bad Ragaz Dermatologie

6 Monate nach Brachytherapie



bad Ragaz Dermatologie

Take home message

- Es gibt keine gesunde Hautbräunung
  - sonnengebräunte Haut = genetische Zellschäden
  - jede Minute an der Sonne wird „gespeichert“

- Sonnenschutz ist essentiell und unbedenklich
  - in der Primär- und Sekundärprävention
  - Schutz auch in Alltagsituationen
  - weniger Falten, weniger Sonnenflecken, etc.

bad Ragaz Dermatologie

Take home message

- Cave: Nicht heilende, ggf. blutende Hautveränderungen in sonnengeschädigter Haut
- Klinik
  - BCC -> glänzend, ohne Verhornung, Teleangiektasien, Blutungen
  - SCC -> rau, Hyperkeratose
- Die meisten Operationen können problemlos ambulant in lokaler Anästhesie erfolgen
- Alternative Therapiemethoden, v.a. für „heikle“ Tumorlokalisationen und/oder betagte Patienten
  - Kryotherapie
  - Radiotherapie
  - Brachytherapie
  - Photodynamische Therapie

bad Ragaz Dermatologie