

Anwendung von Sonnencreme bei in der Schweiz lebenden Familien

Einleitung

Es ist bekannt, dass übermässige Sonnenexposition, besonders während der Kindheit, die Hauptverantwortung für das Auftreten von Hautkrebs trägt¹⁾. Es gab viele Präventionskampagnen, besonders in den USA und Australien, die den Schutz vor den schädlichen Auswirkungen der Sonnenstrahlen durch Sonnencreme, v.a. aber durch Aufenthalt im Schatten und Tragen von langärmeliger Kleidung, Kopfbedeckung und Sonnenbrillen, betonen²⁾⁻¹²⁾. Sie alle unterstreichen zudem, dass Präventionskampagnen sich an Kinder richten sollten, weil 50–80% der schädlichen Sonnenexposition während der Kindheit auftritt³⁾, da Kinder beim Spielen im Freien selten effizient gegen die Sonne geschützt sind.

Hautkrebs nimmt in der Schweiz mit einer Inzidenz für Nichtmelanome von ca. 100/100 000 Einwohner/Jahr und einer Inzidenz für Melanome von 10–12/100 000 Einwohner/Jahr kontinuierlich zu (Schweizer Tumorregister).

Das Ziel unserer Studie war, das Ausmass der Sonnenexposition von in der Schweiz lebenden Kindern und ihren Eltern abzuschätzen und zu beschreiben, wie sie sich gegen die Sonnenbestrahlung schützen.

Material und Methode

Wir schickten Fragebögen an Pädiater (die eine wichtige Aufgabe in der Prävention innehaben) aller Schweizer Kantone mit der Bitte, diese an ihre Patienten abzugeben, wieder einzusammeln und zurückzuschicken.

Der Fragebogen bestand aus drei Schwerpunkten:

- die Merkmale der Bevölkerung: Alter, Geschlecht, Haut-, Haar- und Augenfarbe, Herkunftsland, Wohnort, Beruf der Eltern, Ferienzele;
- Sonnenexposition während den Sommerferien (Juli und August 2000): Zahl der Sonnenbrände, Tageszeit der Exposition, verwendete Schutzmassnahmen;
- Sonnencreme: Marke, Sonnenschutzfaktor, Zahl der täglichen Anwendungen, Tageszeit der Anwendung.

Resultate

Von den 288 kontaktierten Pädiatern antworteten 52 (18,1%) und sandten insgesamt 323 ausgefüllte Fragebögen zurück (einer pro Familie), was eine Population von 1273 Personen repräsentiert.

In jeden Kanton und Halbkanton wurden Bögen geschickt, von 20 konnten Antworten gesammelt werden, was die Schweiz geographisch grösstenteils abdeckt. Keine Antworten erhielten wir aus Unterwalden, Schwyz, Glarus, Schaffhausen und Appenzell-Innerrhoden.

Population

Die Bevölkerung setzte sich zusammen aus 323 Familien (davon 10 monoparental) mit 1–5 Kindern, die meisten mit 2 Kindern. Das Geschlechterverhältnis war 1:1. Die Altersverteilung reichte von < 1 bis 72 Jahren und wies zwei Peaks auf: die erste Gruppe bestand aus Kindern unter 16 Jahren, die zweite aus 30–45-Jährigen (den Eltern entsprechend).

Der meisten Befragten haben helle Haut mit braunen Augen und Haaren. Jeder wurde einem von 6 Phototypen zugeteilt (gemäss Haut-, Augen- und Haarfarbe). Der am häufigsten gefundene entspricht dem zentraleuropäischen Phototyp, der zweithäufigste dem nordeuropäischen. 85% der befragten Bevölkerung waren Schweizer, die übrigen 15% kamen aus der ganzen Welt, hauptsächlich aus dem mediterranen Europa (Tabelle 1).

Sonnenexposition und Schutz

Der Grossteil (82%) der untersuchten Population gab an, keine Sonnenbrände während den Sommerferien erlitten zu haben.

Eine bedeutende Anzahl (29%) beachteten weder Tageszeit noch die Expositions-dauer. 44% begaben sich zwischen 12.00 und 16.00 Uhr an die Sonne, wenn die Gefahr der Strahlen am grössten ist.

Der Anteil Personen, die sich schützten, war mit 93% beachtlich gross. Die Mehrzahl benutzte Sonnencreme, ein Viertel hielt sich im Schatten auf und beinahe die Hälfte (44%) trug schützende Kleidung, Kopfbedeckung und Sonnenbrille.

Eine Kombination aller erwähnten Schutzmassnahmen fanden wir bei 16%, hingegen verwendeten 35% nur Sonnencreme (Tabelle 2).

Sonnencremes

Am verbreitetsten waren Daylong®, Nivea® und Sun Look®. Die meisten Personen benutzten einen hohen Sonnenschutzfaktor, fast 90% einen über 15.

Die Anzahl der täglichen Anwendung war meist gering (2- bis 3-mal). 38% trugen Sonnencreme nur direkt vor dem Schwim-

Tabelle 1: Population

Anzahl Kinder pro Familie	1	71
	2	154
	3 und mehr	83
Alter	< 15	579
	15–30	117
	30–45	460
	> 45	89
Geschlecht	Weiblich	619
	Männlich	620
Haarfarbe	Braun	488
	Hellbraun	338
	Blond	297
Hautfarbe	Schwarz	6
	Sehr dunkel	83
	Dunkel	288
	Hell	806
	Bleich	90
Augenfarbe	Braun	592
	Blau	399
	Grün	215
Herkunft	CH	1067
	Andere	206
Ausbildung der Eltern	Keine höhere Ausbildung	215
	Lehre	275
	Höhere Ausbildung	114
Ferienziel	Strand / Süden	562
	Berge	171
	Andere	540

menghen auf oder bloss einmal morgens, 44% vor jeder Exposition und 17% mindestens alle 2 Stunden (Tabelle 2).

Diskussion

Wir beobachteten bei unserer Population eine beachtliche Sonnenexposition, selbst in den Mittagsstunden bei hoher UV-Strah-

lung. Trotzdem scheinen sich die Befragten der Gefahr bewusst zu sein und ein Grossteil verwendet Schutzmassnahmen. Obwohl dies nicht optimal geschah, erlitten weniger als 20% einen Sonnenbrand.

Sonnencreme ist das Mittel erster Wahl. Die andern Schutzmassnahmen (z.B. Aufenthalt im Schatten) werden zu wenig an-

gewandt. Zudem wird Sonnencreme falsch verwendet: meist nur unmittelbar vor dem Schwimmengehen oder als einmalige morgendliche Applikation. Nur 6% der Befragten weisen ein Verhalten auf, das eine gute Prävention für Melanome und andere Hautschäden erlaubt. In vielen epidemiologischen Studien anderer Länder (Frankreich, England, Australien, USA) wurde Wert darauf gelegt, die Kinder selbst^(3-6) 8) 10) oder die Eltern^(2-4) 7) 11) zu befragen. In einer interessanten Studie von Robinson und Rademaker⁷⁾ in den USA wurden Familien bei der Anwendung von Sonnencreme an Stränden beobachtet, danach wurden sie zu ihrem Verhalten befragt. Unsere Resultate stimmen mit dieser Studie überein. Während der durchschnittliche Sonnencremeverbrauch bei den meisten Studien bei 50% liegt, stellten wir wie Robinson und Rademaker eine Compliance von 90% fest.

Grosse Bemühungen sind gefordert in der Hautkrebsprävention¹⁶⁾. Da 50–80% der lebenslänglichen Exposition gegenüber UV-Strahlen während der Kindheit und Jugend geschieht, kann eine intensive, kurzzeitige Sonnenbestrahlung während dieser kritischen Zeit, die wiederholte Sonnenbrände verursacht, für die steigende Melanomrisiko und -inzidenz verantwortlich sein. Prävention sollte somit früh im Leben beginnen. Deshalb wäre es wichtig, die Rolle der Hausärzte und Pädiater zu betonen^{13) 14) 17)}.

Pädiater, die den Grossteil der Schweizer Kinder sehen, sollten ihren potentiellen Einfluss durch die folgenden Massnahmen erhöhen:

Tabelle 2: **Sonnenschutz**

Anzahl Sonnenbrände	Keinen	1049
	1	157
	2 und mehr	68
Tageszeit der Sonnenexposition	Morgens	443
	Nach 16.00 Uhr	573
	Zwischen 12.00 und 16.00 Uhr	196
	Ganzer Tag	370
Angewandter Sonnenschutz	Keiner	94
	Aufenthalt im Schatten	364
	Tragen von Kleidung, Kopfbedeckung	569
	Sonnencreme	1123
Verwendete Sonnencreme	Daylong®	283
	Nivea®	271
	Sun Look®	93
	Ambre Solaire®	53
	Vichy®	20
Sonnenschutzfaktor	< 15	148
	15–20	370
	> 20	561
Anzahl der täglichen Applikationen	1	327
	2	332
	3 und mehr	411
Zeitpunkt der Applikation	Nur vor dem Schwimmengehen	129
	Einmal morgens	284
	Vor jedem Sonnenbad	473
	Einmal alle zwei Stunden	133
	Einmal pro Stunde	53

Narcisa Gebbers
 Corinne Scaletta
 Joël Berret
 Lee Ann Applegate, Lausanne

Korrespondenz

Dr. Lee Laurent-Applegate
 Foetale Medizin
 Labor für oxidativen Stress und Alterung
 MAT-07-7013
 Universitätsspital
 CHUV
 1011 Lausanne
 Tel. 021 314 31 69

Referenzen

Siehe französischer Text.

Danksagung

Für die Unterstützung dieser Studie danken wir der Schweizer Krebsliga (Nummer KFS-95-7-1998) und der Erwin-Braun-Stiftung.

Vollständige Hautuntersuchungen durchführen, um Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und Präventionstipps abgeben^{14)–17)}:

Seine Haut bestmöglichst schützen³⁾

- Mittagssonne vermeiden (11.00–14.00 Uhr)
- Kleidung, Kopfbedeckung, Sonnenbrille
- Aufenthalt im Schatten

Effizienter Gebrauch von Sonnencreme

- hoher Sonnenschutzfaktor (mindestens 15)
- Auftragen 15–30 Minuten vor Sonnenexposition
- wiederholtes Auftragen während der Sonnenexposition

