



**Nowotwory
złośliwe skóry**

Nowotwory złośliwe skóry są dość częstymi nowotworami, które mogą występować w każdym wieku.

Nowotwory złośliwe skóry obejmują **dwie główne podgrupy: czerniaka oraz niebarwnikowe nowotwory skóry.**

Niebarwnikowe nowotwory skóry:

Rak podstawnokomórkowy skóry

Jest to najczęstszy rodzaj nie barwnikowych nowotworów skóry. Jego objawem jest perełkowany guzek o gładkiej i błyszczącej powierzchni. Rak podstawnokomórkowy zwykle umiejscowiony jest na twarzy – głównie na czole, w okolicy nosa i oczodołów. Rak podstawnokomórkowy rzadko powoduje przerzuty. Częściej występuje u osób w starszym wieku.

Rak kolczystokomórkowy

Ten rodzaj nowotworu charakteryzuje się szybkim wzrostem i dużą złośliwością. Zmiany zlokalizowane są najczęściej na granicy błon śluzowych i skóry (czerwień wargowa – szczególnie wargi dolnej), w okolicach nosa, oczodołów, narządów płciowych. Zdarza się, że lokalizuje się również na powiekach. Do objawów niepokojących należy zaliczyć: gwałtowny wzrost masy guza, stwardnienie, tworzenie się owrzodzeń oraz krwawienia.

Rak brodawkujący

Jednym z rodzajów raka kolczystokomórkowego jest rak brodawkujący. Występuje on na narządach płciowych, w jamie ustnej a także w obrębie stóp. Nowotwór ten rozwija się bardzo powoli i na ogół nie daje przerzutów.

Rak z komórek Merkla

Jest to nowotwór skóry o bardzo złośliwym przebiegu. Często powoduje nawroty miejscowe oraz przerzuty do węzłów chłonnych. Zachorowania na ten typ nowotworu są bardzo rzadkie. Dotyczą przeważnie osób powyżej 70 roku życia i ponad dwukrotnie częściej występuje u mężczyzn. Zwykle objawia się on jako czerwony guzek o gładkiej powierzchni z licznymi teleangiektazjami.

Nowotwory skóry stanowią 30 proc. wszystkich rozpoznawanych nowotworów złośliwych. Najczęstszymi z nich są niebarwnikowe nowotwory skóry, które stanowią 98 proc. zachorowań. Wśród nich dominuje rak podstawnokomórkowy (80 proc. przypadków). Na drugim miejscu plasuje się rak kolczystokomórkowy z 15-20 proc. zachorowań.

Czerniak

To nowotwór złośliwy skóry, który charakteryzuje się bardzo dynamicznym wzrostem. Wywodzi się z melanocytów – komórek wytwarzających barwnik zwany **melaniną**, który sprawia, że skóra ciemnieje w kontakcie z promieniami ultrafioletowymi (np. promienie słoneczne czy lampy stosowane w solarium).

Czerniak najczęściej pojawia się na skórze – przeważnie rozwija się na obszarach narażonych na ekspozycję na słońce, takich jak ramiona, plecy, twarz, nogi. Czerniak może również wystąpić na obszarach ciała nienarażonych na działanie promieni słonecznych, takich jak podeszwy stóp, dłonie, skóra pod paznokciami, pośladki, wargi sromowe.

Czerniak może rozwinąć się jako nowe znamie na skórze, ale może też powstać z już istniejącego znamienia wskutek działania promieniowania ultrafioletowego.

Jak szybko rośnie czerniak?

Czerniak charakteryzuje się agresywnym **wzrostem oraz wczesnymi i licznymi przerzutami**, które są trudne do leczenia onkologicznego. Dlatego tak ważne jest jego szybkie i prawidłowe rozpoznanie. Jedną z przyczyn wysokiej umieralności na czerniaka w Polsce jest późna wykrywalność oraz niska świadomość na temat profilaktyki.

Co roku wzrasta zapadalność na czerniaka wśród dzieci i osób poniżej 20. roku życia.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka?

Zagrożenie zachorowaniem na czerniaka wzrasta u osób:

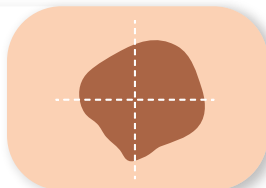
- o jasnej karnacji, rudych lub blond włosach, niebieskich oczach, licznych piegach;
- z dużą liczbą znamion barwnikowych;
- które doznały oparzeń słonecznych, szczególnie w dzieciństwie;
- przebywających w pełnym słońcu powyżej godziny dziennie;
- u których w rodzinie występowały przypadki czerniaka lub innych nowotworów skóry;
- korzystających z solarium.

Co powinno Cię zaniepokoić?

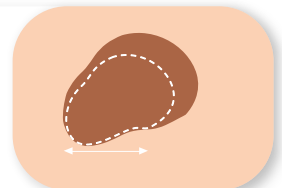
Czerniaki mają wiele cech charakterystycznych, które pomagają w ich rozpoznaniu.

Cechy te określone są za pomocą kryteriów ABCDE.

A – asymetria np. znamię „wylewające” się na jedną stronę



D – duży rozmiar, wielkość zmiany powyżej 6 mm



B – brzegi poszarpane, nierównomierne, posiadające zgrubienia



E – ewolucja, czyli postępujące zmiany zachodzące w znamieniu



C – czerwony, czarny, niejednorodny kolor



















Wszystkie znamiona, przebarwienia, pieprzyki, które kwalifikują się do jednego z punktów ABCDE lub budzą Twój niepokój powinny zostać zbadane przez lekarza dermatologa. Badanie przeprowadzane u specjalisty jest szybkie, bezbolesne i nieinwazyjne. Lekarz ogląda skórę za pomocą dermoskopu, który wychwytuje wszelkie atypowe zmiany.

Pamiętaj również o regularnym samobadaniu skóry!

Złote zasady ochrony przed czerniakiem

- Raz w miesiącu dokładnie oglądaj swoją skórę – sprawdź, czy Twoje znamiona nie zmieniają się lub czy nie pojawiły się nowe zmiany.
- Jeśli jakieś znamię wzbudzi Twój niepokój, niezwłocznie udaj się do dermatologa.
- Unikaj słońca w godzinach 11.00–16.00.
- Nie opalaj się w solarium!
- Przynajmniej raz na rok odwiedzaj kontrolnie dermatologa.
- Jeśli chcesz się opalać, rób to odpowiedzialnie – pamiętaj o stosowaniu filtrów UV, noszeniu czapki i okularów przeciwsłonecznych.

Aby odpowiednio dobrać krem z filtrem SPF, powinieneś poznać swój fototyp

Fototyp	Karnacja	Kolor włosów	Kolor oczu	Zalecany faktor SPF
 celtycki	 bardzo jasna, piegi	 jasny blond, rude	 jasnoniebieskie lub jasnozielone	50+
 północnoeuropejski	 jasna	 jasny lub ciemny blond	 niebieskie, zielone lub szare	25–30
 środkowoeuropejski	 lekko śniada	 brązowe lub ciemny blond	 szare, brązowe lub ciemnoniebieskie	10–15
 południowoeuropejski	 lekko śniada	 ciemnobrązowe lub czarne	 ciemnobrązowe	5–10

Jeśli jesteś w grupie podwyższonego ryzyka lub zauważysz u siebie objawy, które mogą wskazywać na rozwój czerniaka, należy skonsultować się z lekarzem specjalistą – dermatologiem.

Przed wizytą warto zastanowić się nad odpowiedzią na kilka pytań, które może zadać lekarz:

- Czy często się opalasz?
- Czy korzystasz z solarium?
- Czy w czasie opalania korzystasz z kremów z filtrem?
- Czy kiedykolwiek doznałeś poparzenia słonecznego?
- Czy w Twojej rodzinie były przypadki zachorowań na czerniaka?
- Kiedy zauważyłeś niepokojące znamię?
- Czy w ostatnim czasie znamię się zmieniło?
- Czy kiedykolwiek doznałeś mechanicznego urazu znamienia?

Podczas wizyty lekarz lub pielęgniarka dermatologiczna dokładnie obejrzy niepokojące znamię. Badanie dermatologiczne jest całkowicie bezbolesne. Znamiona oglądane są przy użyciu dermatoskopu, czyli specjalnego urządzenia, które pozwala na oświetlenie obszaru i powiększenie go 10-12 krotnie, co pozwala na lepsze uwidocznienie struktury znamienia.

Po badaniu specjalista podejmie decyzję, czy zmiany na skórze budzą obawy i poinformuje Cię o dalszych krokach. Może zlecić ich usunięcie wraz z przeprowadzeniem badania histopatologicznego. Wyniki takiego badania pozwalają ustalić, czy zmiana ma postać łagodną czy złośliwą oraz typ nowotworu skóry.