



CHROŃ
BADAJ
ZAPOBIEGAJ



czyli

SKÓRA BEZ RAKA



*broszura edukacyjna
opracował: lek. Sebastian Patrzyk*

Czym jest czerniak?

Czerniak to najbardziej złośliwy nowotwór skóry. Wywodzi się z komórek barwnikowych, tzw. melanocytów położonych w dolnych warstwach naskórka bądź będących elementem znamion na skórze. Jest nowotworem niebezpiecznym, ponieważ może przebiegać bardzo agresywnie i szybko tworzyć przerzuty – do węzłów chłonnych, a następnie do innych narządów, np. płuc, wątroby, kości oraz mózgu. Postać rozsiana nowotworu wiąże się z niekorzystnym rokowaniem.

Zapadalność na ten nowotwór stale wzrasta. Na świecie jest to około 100 000 nowych przypadków rocznie. Częstość zachorowań wśród przedstawicieli rasy białej jest ponad 20-krotnie większa niż u osób czarnoskórych.

W Polsce nieco częściej chorują na niego kobiety, jednak śmiertelność jest wyższa u mężczyzn. Czerniak stosunkowo rzadko występuje u dzieci. Ryzyko rozwoju tego nowotworu wzrasta po 20 roku życia, a szczyt zachorowań obserwuje się między 50 a 65 rokiem życia.

W Polsce rocznie wykrywa się około 3500 nowych przypadków czerniaka, a tempo zachorowania na niego cały czas rośnie. Wśród osób młodych (20-44 lat) w latach 1980-2010 zachorowalność wzrosła ponad dwukrotnie. Wśród osób w średnim wieku (45-64 lat) wzrost zachorowalności był ponad trzykrotny. Największy wzrost liczby nowych przypadków czerniaka odnotowano u pacjentów powyżej 64 roku życia – wśród kobiet był to trzykrotny wzrost, a u mężczyzn aż pięciokrotny.



Zbyt późno zdiagnozowany czerniak może być przyczyną śmierci. W naszym kraju z powodu czerniaka umiera 1 na 3 chorych. Rocznie jest to około 1400 osób.

Czerniak może pojawić się w każdej lokalizacji. Najczęściej jest to skóra tułowia oraz kończyn dolnych, w dalszej kolejności są to kończyny górne, głowa i szyja.

Dość rzadko (około 1,5% wszystkich przypadków) może pojawiać się na błonach śluzowych (np. jama ustna, gardło, okolice narządów moczowo-płciowych, odbytu), a także w obrębie oczu.

Pierwsze objawy czerniaka mogą być przeoczone lub zbagatelizowane zwłaszcza przez osoby nieświadome zagrożenia. Wcześniej zdiagnozowany daje znacznie większe szanse na wyleczenie, dlatego ważne jest, aby regularnie poddawać się badaniom profilaktycznym. Im wcześniejsze stadium, w którym został wykryty, tym większe szanse na pełne wyleczenie.

Rozwojowi czerniaka można zapobiegać. Każdy z nas powinien znać podstawowe zasady ochrony przed jego rozwojem. Od lat jako jeden z podstawowych czynników ryzyka rozwoju czerniaka wymienia się narażenie na promieniowanie ultrafioletowe pochodzenia naturalnego (promieniowanie słoneczne) oraz sztucznego (np. solarium).



Czym jest promieniowanie ultrafioletowe?

Promieniowanie ultrafioletowe (UV) stanowi około 10% promieniowania słonecznego, które dociera do Ziemi. Jest ono niewidzialne dla ludzkiego oka. Składa się z 3 pasm: UVA, UVB i UVC, które różnią się między sobą zakresem długości fali. UVA ma fale najdłuższe, a UVC najkrótsze.

Najbardziej szkodliwe jest promieniowanie UVC, które na szczęście niemal w całości jest zatrzymywane przez atmosferę ziemską, głównie warstwę ozonową. Niestety istnieją obszary kuli ziemskiej, gdzie stężenie ozonu w atmosferze jest obniżone, co osłabia ochronę przed UVC.

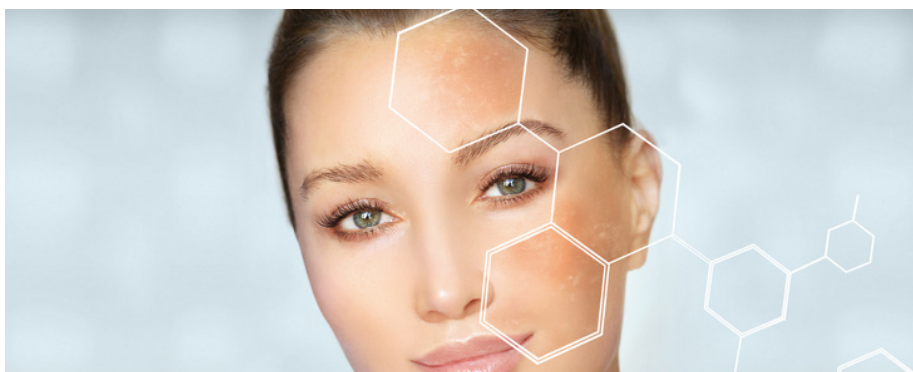
Promieniowanie UVB także częściowo zatrzymuje atmosfera. Stanowi ono około 5% promieniowania UV docierającego do Ziemi, ale ma duży wpływ na nasz organizm. Docierając do naskórka może powodować rumień i pęcherze na skórze. Jest też jednym z głównych czynników wywołujących nowotwory skóry.

Dzieje się tak, ponieważ UVB uszkadza DNA komórek naskórka. Nasz organizm ma co prawda zdolności naprawcze takich uszkodzeń, ale przy częstych i silnych ekspozycjach na to promieniowanie mogą być one nieskuteczne. Powstałe w ten sposób mutacje genów są powielane przy kolejnych podziałach komórek. Jeśli uszkodzone są geny odpowiedzialne za regulację cyklu komórkowego, tzw. geny supresorowe to dochodzi do niekontrolowanego namnażania się komórek i rozwoju raka.

Ostatni rodzaj promieniowania czyli UVA wnika do głębszych warstw skóry niż UVB, przez co może uszkadzać elementy tkanki łącznej, prowadząc do szybszego starzenia się skóry. Może także przyczyniać się do rozwoju nowotworów skóry.

Jakie są czynniki ryzyka?

Istnieje wiele czynników ryzyka czerniaka. Pod tym terminem kryją się wszelkie okoliczności, które mogą, choć nie muszą przyczynić się do jego powstania.



Ryzyko zachorowania na czerniaka i inne nowotwory złośliwe skóry wzrasta jeżeli:

Masz jasną karnację

Im jaśniejsza skóra, tym większa podatność na uszkodzające działanie słońca i w efekcie rozwój nowotworów skóry, w tym czerniaka. Osoby, których skóra źle znosi słońce powinny przykładać szczególną uwagę do ochrony przed nim.

Wyróżniamy 6 fototypów skóry, spośród których najbardziej wrażliwy na słońce jest fototyp pierwszy – reprezentowany przez osoby o rudych lub blond włosach, niebieskich lub piwnych oczach. Ich skóra ma różowy odcień z tendencją do zaczerwienienia, często obecne są liczne piegi. U tych osób wystarczy nawet kilkuminutowa ekspozycja na światło

słoneczne, aby wystąpił rumień, dlatego nigdy nie powinny się opalać.

Wysoką wrażliwość na słońce ma również skóra osób z fototypem drugim.

Charakteryzuje ją białe zabarwienie, mogą być obecne piegi. Kolor włosów mieści się w odcieniach od jasnego do ciemnego blond, oczy są najczęściej niebieskie, zielone lub piwne. Tolerancja krótkich ekspozycji na słońce jest w tej grupie wyższa niż w przypadku fototypu pierwszego, ale także łatwo dochodzi do oparzeń słonecznych.

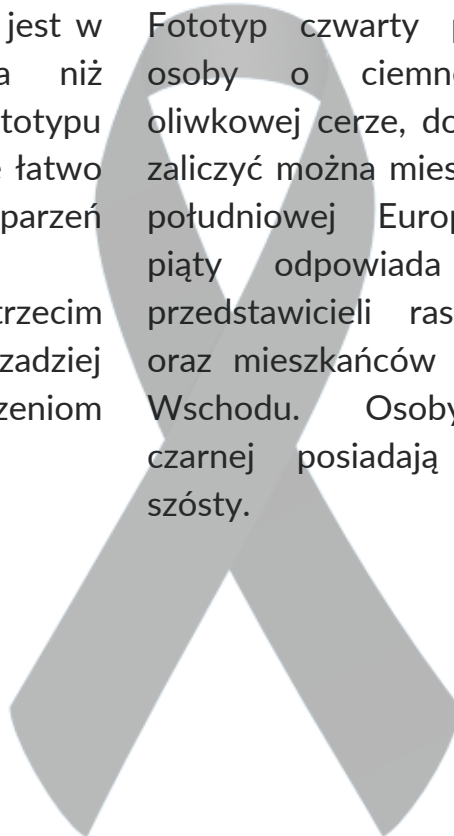
Osoby z kolejnym, trzecim fototypem skóry rzadziej ulegają poparzeniom słonecznym.

Jest to związane z wyższą zawartością melaniny w ich skórze, która dzięki temu przyjmuje ciemniejsze zabarwienie.

Osoby te mają najczęściej ciemniejsze włosy (ciemny blond, brązowe lub czarne), ich oczy są najczęściej koloru zielonego, szarego, brązowego.

Kolejne fototypy dużo rzadziej ulegają oparzeniom słonecznym.

Fototyp czwarty posiadają osoby o ciemnej tzw. oliwkowej cerze, do których zaliczyć można mieszkańców południowej Europy. Typ piąty odpowiada skórze przedstawicieli rasy żółtej oraz mieszkańców Bliskiego Wschodu. Osoby rasy czarnej posiadają fototyp szósty.



Masz liczne znamiona barwnikowe

Czerniak może rozwijać się zarówno na podłożu zdrowej skóry, jak też w obrębie istniejących już znamion. Osoby z licznymi znamionami powinny przykładać szczególną uwagę do ich regularnej kontroli u dermatologa. Najwyższą ostrożność muszą zachowywać osoby, u których stwierdzono obecność mnogich znamion atypowych, to jest takich, których obraz w badaniu dermatoskopowym odstaje od normy.

Łatwo wówczas przeoczyć zmianę nowotworową. Zespół znamion atypowych, bo tak nazywana jest ta przypadłość często ujawnia się we wczesnej młodości i może występować rodzinie. Wiąże się z podwyższonym ryzykiem rozwoju czerniaka.



Masz za sobą oparzenia słoneczne, szczególnie w dzieciństwie

Ochrona przed słońcem powinna być prowadzona konsekwentnie od najmłodszych lat, gdyż przebyte oparzenia słoneczne, zwłaszcza w młodym wieku zwiększają prawdopodobieństwo rozwoju czerniaka w ciągu całego późniejszego życia.

Według jednego z badań, osoby, które doświadczyły więcej niż 5 oparzeń słonecznych w ciągu życia są dwukrotnie bardziej narażone na rozwój czerniaka. To samo badanie wykazało, że nawet jednokrotne oparzenie słoneczne z powstaniem pęcherzy w dzieciństwie również zwiększa ryzyko czerniaka dwukrotnie.

Często przebywasz w pełnym słońcu

Praca w niektórych zawodach wiąże się z codziennym ekspozowaniem ciała na promieniowanie słoneczne. Wśród osób wykonujących prace na wolnym powietrzu, na przykład rolników, pracowników budowlanych czy drogowych stwierdza się wyższą zachorowalność na nowotwory skóry.

Ubranie robocze powinno być dobrane w taki sposób, by zapewnić ochronę przed słońcem. Okolice ciała, które nie są zakryte odzieżą powinny być regularnie smarowane kremami z filtrem. Podobne zasady dotyczą osób, których aktywność sportowa lub hobby wiąże się z częstym przebywaniem na słońcu.

Korzystasz z solarium

Podczas korzystania z solariów dochodzi do krótkotrwałej, lecz silnej ekspozycji na promieniowanie ultrafioletowe, co ma negatywny wpływ dla zdrowia. Szczególnie szkodliwe jest korzystanie z solarium w młodym wieku. Według badań, osoby korzystające z solariów przed 35 rokiem życia mają o 59% wyższe ryzyko zachorowania na czerniaka niż osoby, które w ogóle z nich nie korzystają. Każda sesja na solarium może podwyższać ryzyko czerniaka o około 1,8% rocznie.



W Twojej rodzinie występowały przypadki czerniaka lub inne nowotwory skóry

Czerniak dziedziczny jest w sposób złożony. Dotychczas odkryto kilka genów, które mają związek z zachorowaniami na ten nowotwór i wciąż trwają poszukiwania kolejnych. U około 10% chorych na czerniaka występowały wcześniejsze przypadki tej choroby w pierwszym lub drugim pokoleniu. U dzieci osób, które zachorowały na czerniaka ryzyko jego rozwoju jest wyższe. Osoby, których krewni pierwszego lub drugiego stopnia chorowali na czerniaka skóry powinny przechodzić badania znamion co pół roku lub częściej, jeśli taką konieczność stwierdzi lekarz.

Przyjmujesz leki immunosupresyjne

Przyjmowanie leków immunosupresyjnych jest koniecznością między innymi u pacjentów po przeszczepach. Leki te osłabiają odpowiedź obronną organizmu zarówno przed szkodliwymi drobnoustrojami jak również zwiększają podatność na nowotwory skóry.

U osób, które z powodu różnych schorzeń muszą przewlekłe stosować leki immunosupresyjne częściej rozwija się czerniak, dlatego powinny przechodzić badanie znamion co najmniej raz w roku i starannie chronić skórę przed słońcem.

W jaki sposób uchronić się przed czerniakiem?



Regularnie obserwuj swoją skórę

Podczas oglądania znamion zwróć uwagę, czy nie dostrzegasz którejs z poniższych cech:

A jak **A**symetryczny kształt – dwie połowy znamienia różnią się od siebie;

B jak **B**rzeg o nieregularnym, zróżnicowanym przebiegu, np. poszarpany, ząbkowany, zamazany;

C jak **C**zerwony, Czarny kolor - występowanie kilku kolorów w obrębie jednego znamienia, na przykład odcieni czerni, czerwieni, jasnego i ciemnego brązu, błękitu, szarości lub bieli;

D jak **D**uży rozmiar – zmiana wielkości znamienia, zazwyczaj powiększanie się. Znamiona barwnikowe powyżej 5 mm wiążą się z wyższym ryzykiem czerniaka;

E jak **E**wolucja znamienia – zmiana kształtu, powiększanie się lub unoszenie ponad otaczającą skórę.

Powyższy schemat ABCDE jest łatwy do zapamiętania. W przypadku spełnienia jednego lub większej ilości kryteriów znamię powinno zostać zbadane przez lekarza.

Oto wskazówki, jak postępować w zależności od wartości indeksu UV:

Od 0 do 2 – możesz bezpiecznie przebywać na zewnątrz.

Od 3 do 7 – w środku dnia przebywaj w cieniu. Ubierz koszulę z długim rękawem, czapkę z daszkiem lub kapelusz, nałóż krem ochronny.

8 lub więcej – unikaj przebywania na zewnątrz w środku dnia.

Gdy musisz wyjść, przebywaj w cieniu. Koniecznie ubierz koszulę z długim rękawem, czapkę lub kapelusz, nałóż krem ochronny.

Ryzyko wczesnych i późnych uszkodzeń skóry wywołanych promieniowaniem UV przy indeksie UVI poniżej 2 jest ograniczone i w normalnych warunkach nie są konieczne środki ochronne. Jednak gdy na podstawie indeksu UV wymagana jest ochrona przeciwsłoneczna, to obejmuje ona jednocześnie wszystkie środki ochronne, tj. odzież, czapkę lub kapelusz i okulary przeciwsłoneczne, a także krem przeciwsłoneczny i schronienie w cieniu. Innymi słowy w ochronie przed słońcem powinniśmy stosować wszystkie dostępne środki. Krem należy stosować w szczególności na te okolice, które nie są zakryte odzieżą, czyli na przykład na szyję i dłonie.

Latem unikaj słońca od godziny 10.00 do 15.00

Większość z nas dostosowuje swoje codzienne plany oraz sposób ubierania się do warunków pogodowych, zwłaszcza przewidywanych temperatur i opadów. W planowaniu codziennych aktywności warto uwzględnić także poziom promieniowania ultrafioletowego, który określany jest za pomocą indeksu UV (UVI).

Może on przyjmować wartości od zera wzwyż i jest zmienny w ciągu dnia przyjmując najwyższą wartość w godzinach około południa

słonecznego. Im wyższy indeks UV, tym większe prawdopodobieństwo uszkodzeń skóry i krótszy czas potrzebny do ich wystąpienia.

UVI podawany jest w prognozach pogody w prasie, radiu, telewizji i internecie, a także aplikacjach mobilnych – warto śledzić te informacje szczególnie latem lub podczas pobytu w gorącym klimacie. Może to pomóc w codziennym dokonywaniu zdrowych wyborów.

Odwiedzaj dermatologa – przynajmniej raz w roku

Aby zmniejszyć ryzyko czerniaka należy badać znamiona u dermatologa lub chirurga onkologicznego raz w roku lub częściej w zależności od dodatkowych czynników ryzyka. Dermatoskopia to nieinwazyjne badanie polegające na oglądaniu skóry przez urządzenie powiększające zwane dermatoskopem. Rozwinięciem dermatoskopii jest wideodermatoskopia, w której obraz zmian skórnych odtwarzany jest na komputerze z powiększeniem do 100 razy. Obrazy zapisywane są w formie cyfrowej, co umożliwia ich porównywanie pomiędzy sobą lub z kolejnymi obrazami uzyskanymi podczas wizyt kontrolnych.

Lekarz podczas badania dokładnie analizuje wygląd zmian. Znamiona określone jako łagodne wymagają w większości przypadków okresowej kontroli, podczas gdy zmiany o nietypowych, podejrzanych cechach są wyznaczane do usunięcia.

Zabieg usunięcia znamienia wykonuje najczęściej dermatolog, chirurg onkologiczny lub chirurg plastyczny. Wycięte zmiany są poddawane ocenie przez patomorfologa, który stawia ostateczne rozpoznanie na podstawie ich obrazu mikroskopowego.



Stosuj filtry UV, noś odzież z długim rękawem i długimi nogawkami oraz okulary przeciwsłoneczne

Kremy z filtrem UV chronią przed oparzeniami i rumieniem oraz rozwojem nowotworów skóry, a także przed jej przyspieszonym starzeniem. Ich skuteczność zależy od mocy zawartego w nich filtra oraz od tego, czy są prawidłowo stosowane.

Należy je nakładać równomiernie co około 2 godziny oraz po każdym kontakcie skóry z wodą lub spocieniu. Krem powinien być nałożony 20-30 minut przed wyjściem na zewnątrz, aby był w pełni skuteczny.

Większość osób stosuje zbyt małą ilość kremów. Zaleca się stosowanie 30 ml kremu jednorazowo na całe ciało.

Można również posługiwać się tak zwaną regułą łyżeczki od herbaty, wedle której 1 łyżeczka od herbaty kremu (ok. 5 ml) powinna być stosowana na twarz, głowę i szyję, 1 łyżeczka na każde ramię i przedramię,

2 łyżeczki na tułów (z przodu i z tyłu) i po 2 łyżeczki na każdą nogę.

Moc filtrów wyrażana jest przez wskaźnik ochrony przed promieniowaniem słonecznym - SPF (Sun Protection Factor). Wartość SPF dotyczy ochrony przed promieniowaniem UVB.

Wartość SPF dotyczy ochrony przed promieniowaniem UVB.

Wyróżniamy filtry:

- Niski - SPF 6 i 10
- Średni - SPF 15, 20 i 25,
- Wysoki - SPF 30 i 50,
- Bardzo wysoki - SPF powyżej 50

Odpowiednią protekcję przed słońcem zapewniają kremy z filtrem 30 lub wyższym.

Dla pełnej ochrony należy stosować kremy, które oprócz filtra zawierają dodatkowo filtr UVA. Są one powszechnie dostępne w drogeriach i aptekach.

Fotoprotekcja jest szczególnie ważna u dzieci i młodzieży, gdyż skóra w tym okresie jest najbardziej wrażliwa na szkodliwe działanie promieni UV.

Co ważne, nie należy rezygnować ze stosowania kremów z filtrem z obawy przed niedoborami witaminy D, która jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania wielu narządów.

Witamina D powstaje w skórze pod wpływem promieniowania UVB zawartego między innymi w widmie światła słonecznego.

Udowodniono, że stosowanie kremów ochronnych z filtrem nie hamuje w istotny sposób jej produkcji.

W okresie letnim nie jest zalecane przedłużone przebywanie na słońcu w celu nasilenia jej syntezy.



Warto pamiętać, że oprócz czerniaka promieniowanie słoneczne może inicjować inne nowotwory skóry. Najczęściej są to:

Rak podstawnocomórkowy – najczęstszy nowotwór złośliwy skóry. Rzadko daje przerzuty, ale może niszczyć otaczające tkanki. Często rozwija się u osób po 50 roku życia w okolicach, które były długotrwale narażone na działanie słońca – najczęściej na skórze głowy i szyi. Może przybierać postać półprzezroczystego guzka albo białawej lub czerwonej blaszki. Mogą mu towarzyszyć niewielkie owrzodzenia i skłonność do krwawienia. Czasem występuje w tzw. postaci barwnikowej i może przypominać znamiona barwnikowe lub czerniaka.

Rak kolczystokomórkowy – drugi pod względem częstości nowotwór złośliwy skóry. Rozwija się najczęściej u osób powyżej 45 roku życia, bardziej narażeni są mężczyźni. Najczęstsze okolice, które atakuje to grzbiety rąk, przedramiona, górna część twarzy, małżowiny uszne, dolna wargę. Niektóre odmiany rozwijają się powoli i mogą nie dawać dolegliwości nawet przez wiele lat. Inne postępują dużo szybciej i nieodwracalnie niszczą otaczające tkanki, dając przy tym przerzuty do węzłów chłonnych i innych narządów.

Wygląd tego raka jest zróżnicowany. Szczególną uwagę powinny zwracać zrogowaciałe guzy lub blaszki oraz różowe guzki na skórze. Często mogą im towarzyszyć owrzodzenia i strupy oraz krwawienie.

Rak kolczystokomórkowy może być poprzedzony innymi zmianami skórnymi, które są również związane z długotrwałą ekspozycją na słońce takimi jak rogowacenie słoneczne. Może się ono ujawniać na przykład pod postacią różowych lub brązowych grudek, plamek i blaszek pokrytych białozółtawą łuską.

Pamiętajmy, że stosując konsekwentnie ochronę przed słońcem możemy uniknąć rozwoju raka skóry, a poprzez regularne kontrolowanie znamion możliwe jest wykrycie nowotworu na wczesnym etapie. Warto wyrobić w sobie zdrowe nawyki!

Piśmiennictwo:

Lew R.A., Sober A.J., Cook N. i wsp. Sun exposure habits in patients with cutaneous melanoma: a case study. *J Dermatol Surg Onc.* 1983; 12:981-6.

Narbutt J., Wolska H., Kaszuba A. i wsp. Fotoprotekcja. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Część 2: Stosowanie preparatów zawierających filtry UV. *Dermatol Rev/Przegl Dermatol.* 2018; 105: 30-40. doi: 10.5114/dr.2018.74164

Sample A., He Y-Y. Mechanisms and prevention of UV-induced melanoma. *Photodermatol Photoimmunol Photomed.* 2018; 34: 13- 24. doi: 10.1111/phpp.12329

Kubica A.W., Brewer J. D. Melanoma in Immunosuppressed Patients. *Mayo Clinic Proceedings*, 2012; 87(10): 991-1003. doi: 10.1016/j.mayocp.2012.04.018

Lamperska K., Przybyła A., Kaczmarek A i wsp. Podłoże genetyczne czerniaka – badania własne i przegląd piśmiennictwa. *Współczesna Onkol.* 2006; 10(6): 297-302.

Berwick, M., Buller, D. B., Cust, A. i wsp. Melanoma Epidemiology and Prevention. *Cancer Treatment and Research.* 2015;17-49. doi: 10.1007/978-3-319-22539-5_2

Nowicki R., Majewski S., *Dermatologia i choroby przenoszone drogą płciową.* 2019. Warszawa, PZWL Wydawnictwo Lekarskie

Carr S., Smith C., Wernberg J. Epidemiology and Risk Factors of Melanoma.

Surgical Clinics. 2019; 100(1): 1 – 12. doi: 10.1016/j.suc.2019.09.005

[https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/radiation-the-ultraviolet-\(uv\)-index](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/radiation-the-ultraviolet-(uv)-index)

<https://www.cancer.org/cancer/melanoma-skin-cancer/detection-diagnosis-staging/survival-rates-for-melanoma-skin-cancer-by-stage.html>

<https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/melanoma/melanoma-causes-and-risk-factors/>

<https://wiki.cancer.org.au/skincancerstats/Solariums>

<https://www.nfz-lodz.pl/dlapacjentow/nfz-blizej-pacjenta/9428-sroda-z-profilaktyka-profilaktyka-chorob-skory-czerniak>

<http://onkologia.org.pl/czerniak-skory-c43/>

Projekt PO MOC W PROFILAKTYCE DERMATOLOGICZNEJ - wdrożenie na obszarze m. Łodzi oraz podregionu piotrkowskiego "Programu profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego dla mieszkańców województwa łódzkiego" Nr RPLD.10.03.02-10-A002/21 współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Masz znamiona, które Cię niepokoją?

Warto je zbadać bez względu na ilość, kolor, kształt

Szczegółowe informacje:
ul. Stefana 2 w Łodzi
(CM PROFAMILIA)

Biuro projektu czynne jest od poniedziałku do piątku w godz. 8-16.

Rejestracja pacjentów odbywa się od poniedziałku do piątku w godz. 8-20.



KONTAKT



881 437 777



ul. Stefana 2
91-463 Łódź



skorabezraka.pl