

NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY SKÓRY

Myślisz, że to nie Twój problem?

SPRAWDŹ TO!

Masz możliwość **BEZPŁATNEGO** udziału
w Ogólnopolskim Programie Profilaktyki Nowotworów Skóry

Chcesz się zbadać?
Dowiedz się więcej

wejdź na stronę: www.wco.pl/ppns
zadzwoń: 61 8850915
(poniedziałek - piątek w godz. 8:00 - 15:00)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





☀ **Nowotwór złośliwy skóry** – powstaje gdy naturalny proces starzenia się komórek nie przebiega prawidłowo i nowe komórki są nadal produkowane pomimo tego, że nie są już potrzebne. Dodatkowo stare lub uszkodzone komórki nie giną chociaż powinny, tworząc masę tkankową zwaną guzem lub nowotworem.

☀ **Nowotwory skóry** możemy podzielić ze względu na rodzaj komórek, z których powstają na:

☉ **Nowotwory nabłonkowe**

• **Podstawnkomórkowy (BCC)** – jest to najczęściej występujący nowotwór skóry. Rośnie powoli, ale jego miejscowe naciekanie często powoduje znaczne zniszczenia. Stosunkowo rzadko tworzy przerzuty do innych części ciała. Szacunkowo 80% zmian występuje w obrębie głowy i szyi, pozostałe 20% powstaje na kończynach i tułowiu.

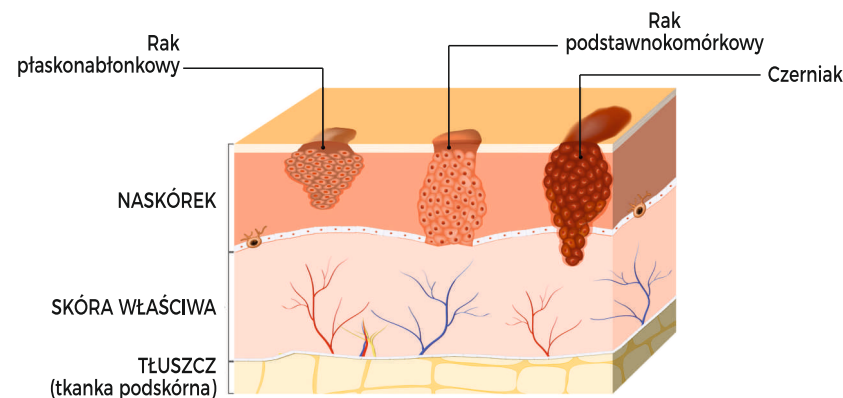
• **Płaskonabłonkowy / kolczystokomórkowy (SCC)** – powstaje najczęściej na odsłoniętej skórze uszkodzonej promieniowaniem UV oraz w miejscach z utrzymującym się przewlekłym stanem zapalnym. Posiada znaczny potencjał rozsiewu przerzutów, zazwyczaj do regionalnych węzłów chłonnych, jednak możliwe są także przerzuty do odległych narządów.

☉ **Nowotwory z melanocytów (czerniaki)** – powstają z komórek wytwarzających barwnik – melanicę, chroniącą skórę przed promieniowaniem UV. Mogą powstawać na skórze (zarówno w obrębie znamion barwnikowych jak i skóry niezmienionej) oraz na błonach śluzowych i w obrębie gałki ocznej. Charakteryzują się dynamicznym wzrostem i agresywnymi przerzutami do innych narządów. W 2016 roku zachorowania na czerniaka stanowiły 23% z ogólnej liczby zachorowań na nowotwory złośliwe skóry, zgonu – aż 60%

☉ **Rak z komórek Merkla (neuroendokryny)** – nowotwór skóry rzadko występujący, lecz o wysokiej złośliwości. Najczęściej występuje na głowie i szyi w postaci szybko rosnącego guza lub twardego nacieku, zwykle bez innych dolegliwości.

☉ **Włókniakomięsak guzowaty skóry** – najczęściej występuje na tułowiu, w postaci różowego lub fioletowo-czerwonego guza. Zazwyczaj jego rozwój jest długotrwały, stopień złośliwości niski, a przerzuty rzadkie.

☉ Występują także inne nowotwory złośliwe skóry, ale są rzadkie, dlatego nie zostały tu opisane.



NAJCZĘSTSZE RODZAJE NOWOTWORÓW SKÓRY

☀ **Nowotwory złośliwe skóry** zajmują w Polsce 3. u kobiet oraz 4. u mężczyzn pozycję na liście najczęściej rozpoznawanych nowotworów złośliwych. **Rocznie** rozpoznawanych jest ponad **3600** nowych przypadków czerniaka złośliwego skóry oraz **12100** innych nowotworów złośliwych skóry.

☀ **Celem Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Nowotworów Skóry** jest zwiększenie świadomości Polaków w zakresie zapobiegania nowotworom skóry i znajomości metod samobadania znamion, a także zwiększenie skuteczności rozpoznawania nowotworów skóry na wczesnym etapie rozwoju choroby.



☀ Co Program może zaoferować Tobie?

- ☉ **Działania edukacyjne** – z zakresu profilaktyki (zapobiegania nowotworom skóry) oraz samokontroli zmian skórnych. Prowadzone przez lekarzy i edukatorów zdrowotnych w wybranych placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz w trakcie działań promocyjnych w miejscach publicznych.
- ☉ **Konsultację lekarza POZ** – podczas której lekarz zbierze dokładny wywiad medyczny i przeprowadzi szczegółowe badanie skóry całego ciała. W przypadku wykrycia niepokojących zmian wystawi skierowanie na badanie specjalistyczne.
- ☉ **Badanie dermatoskopowe lub wideodermatoskopowe** – obie metody są bezbolesne i pozwalają na nieinwazyjne badanie zmian skórnych. **Dermatoskop** jest ręcznym, przenośnym mikroskopem z własnym źródłem światła. Pozwala powiększyć (10-20x) i odpowiednio uwidocznić cechy charakterystyczne zmiany skórnej, które oceni lekarz. **Wideodermatoskop** daje większą niż dermatoskop ręczny możliwość powiększenia: 70-krotnego lub 100-krotnego. Dodatkową zaletą jest możliwość zapisu obrazu na nośniku cyfrowym i przez to monitorowanie ewolucji zmian skórnych w czasie.

Porada zawiera element omówienia przeprowadzonego badania, po którym pacjent otrzyma informację, czy wykryto u niego zmiany podejrzane, oraz jak powinien postępować z wybranymi zmianami skórnymi.



☀ Kto może przystąpić do Programu?

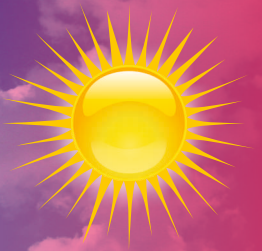
- ☉ Wszystkie **osoby w wieku 15-64** (oraz starsze, jeśli są nadal aktywne zawodowo) mogą skorzystać z **konsultacji edukacyjnej** oraz **porady lekarza POZ**.
- ☉ Osoby w wieku **50-64** mogą przystąpić do przesiewowego **badania dermatoskopowego lub wideodermatoskopowego** skóry.
- ☉ Dodatkowo w **przypadku zaleceń lekarza** (związanych z występowaniem niepokojących znamion lub czynników ryzyka) badanie przesiewowe będzie wykonane u osób w wieku **15-49 i po 64 r.ż.** (jeśli są nadal aktywne zawodowo).



- ☀ **Czynniki zwiększające ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe skóry i czerniaka:**
 - ☉ **Promieniowanie ultrafioletowe (UV)** naturalne (słońce) lub sztuczne (np. solaria) - jest uważane za jeden z głównych czynników odpowiadających za powstawanie nowotworów złośliwych skóry. Na jego działanie jesteśmy narażeni przez całe życie, choć w różnym stopniu - w zależności od fototypu naszej skóry, wykonywanego zawodu i stylu życia. Należy pamiętać też o sztucznych źródłach promieniowania, na które narażamy się sami.
 - ☉ **Poparzenia słoneczne** - zwłaszcza w dzieciństwie. Intensywne choć krótkie opalenie prowadzące do oparzeń skóry może być o wiele bardziej niebezpieczne niż stopniowe i powolne przyzwyczajanie skóry do działania słońca.
 - ☉ **Fototyp skóry** - jasna karnacja, blond lub rude włosy, błękitne lub zielone oczy, piegi. Osoby te łatwiej i szybciej doznają poparzeń słonecznych skóry niż osoby o ciemnej karnacji.
 - ☉ **Duża liczba znamion** na skórze (powyżej 50) oraz występowanie znamion atypowych (innych niż większość).
 - ☉ **Występowanie nowotworów skóry w rodzinie.**
 - ☉ **Zaburzenia genetyczne** - obecność genów dużego ryzyka.
 - ☉ **Ekspozycja** na substancje chemiczne i promieniowanie jonizujące - np. w trakcie pracy zawodowej.
 - ☉ **Stałe drażnienie mechaniczne znamion** - powodowane może być przez biżuterię, odzież, zabiegi kosmetyczne takie jak golenie itp.
 - ☉ **Choroby predysponujące** - przebiegające z nadwrażliwością na światło, leczone immunosupresyjnie (np. po transplantacji narządu), zaburzenia hormonalne i przewlekłe infekcje (np. HPV, HIV).
 - ☉ **Ryzyko zachorowania zwiększa się z wiekiem.**



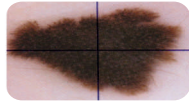


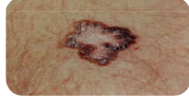
- ☀ **Słońce ma dobroczynny wpływ na nasze zdrowie (witamina D3) i samopoczucie (endorfiny), jednak nierozsądne korzystanie z niego stanowi jeden z najistotniejszych czynników ryzyka zachorowania na raka skóry - dlatego warto pamiętać o kilku prostych zasadach, które zwiększą bezpieczeństwo Twoje i bliskich:**
 - ☉ Ogranicz przebywanie na słońcu (zwłaszcza w godzinach 11-15)
 - ☉ Jeśli to możliwe, korzystaj z miejsc ostnionych, zacienionych.
 - ☉ Używaj odzieży ochronnej o gęstym splocie i nakrycia głowy (kapelusze, czapki, chustki) oraz okularów przeciwsłonecznych (koniecznie z filtrem UV).
 - ☉ Odkryte części ciała zabezpiecz kremem z wysokim filtrem (co najmniej SPF 30). Nałóż krem z filtrem 30 min. przed wyjściem z domu, powtarzaj aplikację nie rzadziej niż co 2 godz. (nawet gdy stosujesz krem wodoodporny).
 - ☉ Pamiętaj, że promieniowanie słoneczne pada na ciebie nie tylko „z góry” ale także odbija się od wody, piasku, śniegu i lodu. Przenika też przez chmury, a nawet okna i szyby w pojazdach.



- Zwróć szczególną uwagę na zabezpieczenie skóry dzieci – jest u nich cieńsza i promieniowanie szybciej przenika do głębszych warstw naskórka. Skutki ich poparzenia mogą pojawić się nawet po wielu latach.
- Unikaj solariów – promieniowanie UV w nich emitowane jest 10-15-krotnie silniejsze niż w południe w słoneczny dzień, dlatego zwiększają ryzyko zachorowania na czerniaka nawet 2-krotnie (zwłaszcza u ludzi młodych).
- Korzystaj ze stron internetowych i aplikacji podających aktualny indeks UV w Twojej okolicy (np. strony: www.pogodynka.pl/indeksuv oraz www.weatheronline.pl lub aplikacje: „Pogoda na żywo” oraz „UVLens”.



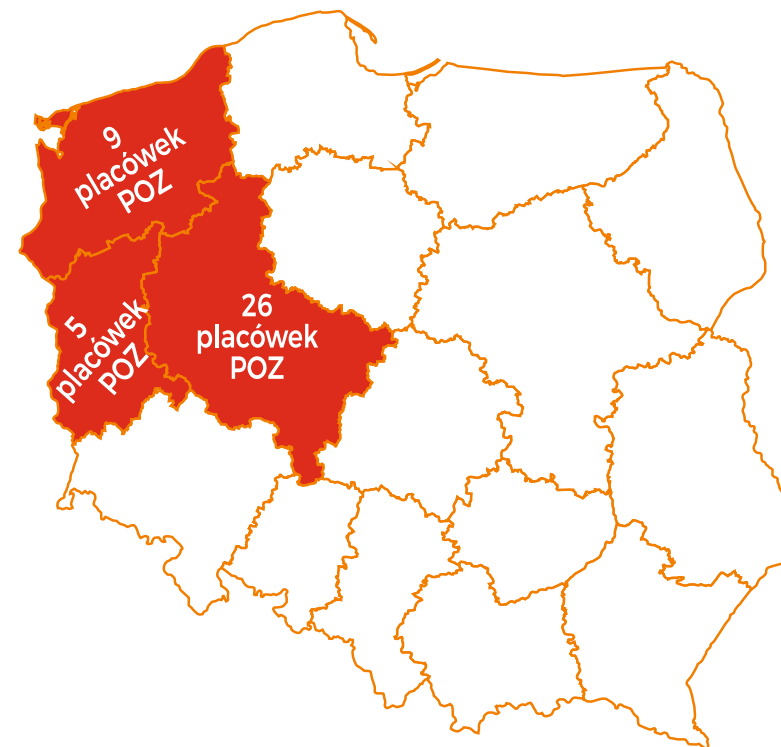
- ☀ **Samobadanie znamion.** Nowotwory skóry (nawet ten najgroźniejszy jakim jest czerniak złośliwy) wykryte na wczesnym etapie rozwoju, można w większości przypadków całkowicie wyleczyć za pomocą prostego zabiegu chirurgicznego! Dlatego warto się badać - regularnie raz w miesiącu, samodzielnie lub z pomocą bliskiej osoby.
- ☀ **Samobadanie najłatwiej przeprowadzić według reguły ABCDE:**

A		A jak asymetria – kształtu, koloru struktury znamienia; znamię „wylewające się” na jedną stronę.
B		B jak brzegi – nierówne, postrzępione, posiadające zgrubienia, ostro odgraniczone od skóry zdrowej.
C		C jak kolor – niejednorodny: biały, czerwony, jasno- i ciemnobrązowy, czarny, szaro-niebieski.
D		D jak duży rozmiar - średnica znamienia powyżej 6 mm.
E		E jak ewolucja – postępujące zmiany (wielkości, koloru bądź grubości) zachodzące w znamieniu.

! Jeśli któreś ze znamion spełnia jeden lub kilka punktów reguły ABCDE – zgłoś się do lekarza w celu dokładniejszej diagnostyki!



- ☀ Samobadanie rozpocznij od owłosionej skóry głowy (możesz użyć lusterka i grzebienia aby odstąpić skórę albo skorzystać z pomocy bliskiej osoby). Następnie przejdź do oglądania twarzy (pamiętaj o obejrzeniu jamy ustnej), uszu i szyi. Oglądając dłonie i tułów pamiętaj o: dotach pachowych, przestrzeni pomiędzy palcami i paznokciach. Nie pomijaj pachwin i okolicy genitaliów oraz skóry między pośladkami. Badając nogi zwróć uwagę na podeszwy stóp. Jeśli któreś ze znamion zacznie zmieniać swoje cechy (reguła ABCDE) lub pojawi się na skórze całkiem nowa (niepokojąca) zmiana – udaj się do lekarza i opisz zaobserwowaną różnicę. Fotografuj zmiany, jeśli pomoże Ci to w ocenie ich rozwoju.
- ☀ W samodzielnych badaniach skóry mogą pomóc aplikacje dostępne na smartfon (np.: Dermocheck, SkinVision, Miiskin). Niektóre posiadają możliwość sprawdzenia znamion poprzez zrobienie im zdjęcia. Pamiętaj – żadna aplikacja nie zastąpi diagnozy lekarskiej (stanowi jedynie narzędzie wspomagające samobadanie)!
- ☀ Podstawową metodą leczenia nowotworów skóry jest postępowanie chirurgiczne. Podejrzana zmiana jest wycinana, a materiał jest oddawany do badania histopatologicznego (biopsja wycinająca). Po ocenie histopatologicznej, w razie potrzeby, bliznę wycina się z odpowiednim marginesem.



- ☀ **Adresy placówek POZ współpracujących z Programem, filmy i materiały edukacyjne, informacje o wydarzeniach promocyjnych i inne znajdziesz:**

- ⦿ Na stronie Programu www.wco.pl/ppns
- ⦿ W Biurze Programu w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu tel. 61 8850-915 od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 15:00

Realizacja Programu profilaktyki nowotworów skóry i edukacji społeczeństwa w makroregionie Zachodnim - projekt dofinansowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.





Autorzy broszury:

dr n. med. A. Dyzmann-Sroka, dr n. med. W. Soroko, mgr A. Jędrzejczak, mgr A. Chołuj,
mgr W. Adamczak

Materiał przygotowano w oparciu o:

Kordek R (red.) Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy. ViaMedica, Gdańsk 2013
Rutkowski P (red.). Złośliwe nowotwory skóry – praktyczny przewodnik dla lekarzy. Via
Medica, Gdańsk 2011

Program Polityki Zdrowotnej ABCDE samokontroli znamion - Ogólnopolski Program
Profilaktyki Nowotworów Skóry

Rutkowski P, Wysocki PJ (red.). Czerniaki skóry. W: Zalecenia postępowania
diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych – 2013. Via Medica, Gdańsk
2013

Co Warto Wiedzieć – Rak Skóry, Czerniaki i Znamiona Skóry. PRIMOPRO. Warszawa 2015
European Code Against Cancer - International Agency for Research on Cancer, WHO
www.cancer-code-europ.iarc.fr