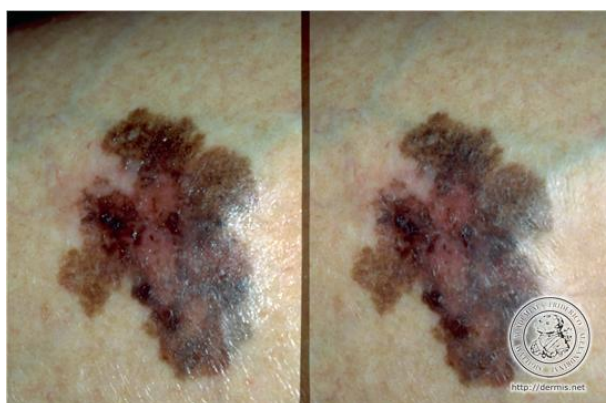


# Bemutatjuk a melanomát

## Bemutatjuk a melanomát

A melanoma a bőr festéktermelő sejtjeiből, a melanocitákból kiinduló rák. A melanoma az ép, a leggyakrabban napfénynek kitett bőrön jelentkező új, kis festékes növedékként kezdődhet, de az esetek több,mint felében már fennálló festékes anyajegyekből indul ki. A többi bőrráktól eltérően a melanoma gyorsan áttéteket ad a test távoli részébe, ahol tovább növekszik, és roncsolja a szöveteket.

Az elváltozás korai felismerése azért kiemelkedő jelentőségű, mert a daganat korai kezelésével az áttétképzés, illetve a halálozás megelőzhető lehet. Lényeges tehát az, hogy megkülönböztessük az egyszerű pigmentált anyajegyeket a rosszindulatúságot hordozó elváltozásoktól. Elhelyezkedés szerint leggyakrabban a fénynek kitett testrészeken (arcon, kezeken) alakul ki, de akár a körömágyakon, vagy a tenyéren és a talpon is kialakulhat.



## Rosszindulatú bőrdaganatok

A rosszindulatú bőrdaganatok különböző formáit különböztethetjük meg. Az alapsejtes bőrrákok, a **basaliomák** a hám legalsó rétegéből erednek. Lassan növekednek, és bár a környező szövetek igen nagyfokú roncsolására képesek, a nyirokcsomókba, távolabbi szervekbe áttétet nem, vagy csak igen ritkán adnak. Elsősorban a fénynek kitett területeken lehet megjelenésükre számítani. A kezdetben

áttetsző, gyöngyházfényű, tömött, éles szélű csomó, amelyen áttűnnek a tágult erek, panaszt nem okoz. Hosszabb fennállás után a közepén nem gyógyuló seb jelenik meg, sokszor csak ez vezeti el a beteget bőrgyógyászhoz. Ha a basaliomákat korán felfedezik és eltávolítják, megelőzhető az alattuk lévő szervek károsodása.

Az elszarusodó laphámrák, a **spinalioma** a hám középső rétegéből kiinduló bőrrák. A növekedése gyorsabb, mint az alapsejtesé, mind a felszín, mind a mélyebben fekvő szövetek irányába. Vörös, hámló, nem gyógyuló foltként kezdődik. Általában szemölcsös felszínű, tömött tapintatú, felszínén vaskos szarumassza figyelhető meg. Szintén általában a napnak kitett területeken láthatjuk, de a nyálkahártyán is megjelenhet. Áttétet adhat a környező nyirokcsomókba, ritkán távoli testrészekbe is, ezért korai felismerése különösen fontos. A **Bowen-kór** a spinalioma olyan alakja, amely még csak a hámot érinti, nem hatolt be az alatta lévő irhába. Barnászvörös, hámló, vagy pörkös, néha pikkelysömörre vagy ekcémára, gombás fertőzésre hasonlít.

A bőrráknak a hasonló tünetű egyéb betegségektől való elkülönítésére az orvos biopsziát végez. A basalioma, spinalioma és a Bowen-kór kezelése az érintett terület eltávolításával történik. **A legveszélyesebb, életet is fenyegető bőrrák a melanoma**, a bőr festéktermelő sejtjeiből (melanocitákból) kiinduló rák. Kialakulhat már meglévő anyajegyekből, de az esetek egy részében látszólag teljesen ép bőrön jelenik meg. A veszélyessége abban rejlik, hogy a többi bőrrákkal ellentétben a melanoma gyorsan áttéteket ad a test távoli részeibe, ahol tovább növekszik és roncsolja a szöveteket.

## Melanoma:

A melanoma a leginkább rosszindulatú bőrrák, de az egyéb rákos betegségek között is a legveszélyesebbek közé tartozik. Az összes rákos megbetegedés 40 százaléka bőrrák. A fenti számnak ugyan kb. 10 százaléka melanoma, de ez adja a bőrrák miatti halálozás több mint 85 százalékát.

A melanomás esetek száma az egész világon szaporodik, elsősorban a fehér bőrű lakosság körében. Okaként leggyakrabban az ózonréteg elvékonyodását említik, de közrejátszik ebben a barna bőr divatja, a napozási szokások megváltozása és a túlzásba vitt szoláriumozás is. **Magyarországon ma 15-17 új melanomás esetet regisztrálnak évente, 100 ezer lakosra vonatkoztatva.** Ez az arány kb. megegyezik az Európában és az Egyesült Államokban mért átlaggal.

A melanoma általában sötétbarna vagy fekete, kezdeti stádiumban a bőrfelszínben helyezkedik el, később előemelkedik, benne esetleg csomó tapintható. A felszínét borító hám elvékonyodott, amely sérülékeny, hosszabb fennállás után vérzékennyé válik. A melanoma elhelyezkedése is eltérő. Míg férfiakon inkább a törzsön, nőknél inkább a végtagokon látjuk. Az anyajegyek száma is befolyásolja, hogy lesz-e valakinek melanomája. Akin nagyszámú anyajegy van, annak nagyobb az esélye a bőrrák kialakulására. Férfiakon inkább a törzsön, nyakon, nőknél inkább az alsó végtagon látunk sok anyajegyet.

Az anyajegyek száma pedig egyenes arányban áll az elszennvedett UV-sugárzás mértékével. Minél felületesebb a melanoma, annál nagyobb a gyógyulás esélye. Ha viszont mélyen behatolt a bőrbe, valószínűbb, hogy áttétet adott a nyirok- és vérereken át, és néhány hónapon vagy éven belül halált okoz.

A melanoma három stádiumát különböztetik meg. Az I-es stádiumban nincsenek áttétek, a nyirokcsomók normálisak, ekkor a gyógyulás esélye kedvező. A II-es stádiumban a környéki nyirokcsomókban is vannak rákos sejtek. A III. stádiumban a test távoli részén is képződtek áttétek. A betegség lefolyása nagyon változó, úgy tűnik, nagyban függ a szervezet immunvédekezésétől. Egyes betegek a melanoma áttétei dacára jó egészségben élhetnek évekig.

## Tünetek, diagnózis

A bőrrák leginkább a nap által ért bőrterületeken jelenik meg. Figyelmeztető jele lehet bármely módosulás az anyajegyek vagy más bőrelváltozások méretében, színében, alakjában, vagy szerkezetében, illetve nem gyógyuló sérült vagy gyulladt bőrfelület.

Az **alapsejtes bőrrák (BCC)** jelentkezhet gyöngyházfényű vagy hússzínű, ovális kiemelkedések formájában, amelyek vérző fekélyé alakulnak át, és megjelenhet a mellkas vagy a hát bőrén elhelyezkedő, vörösesbarna vagy kékesfekete foltként is.

Az **elszarusodó laphámrák (SCC)** fokozatosan növekvő, kemény, vöröses, szemölcsszerű kiemelkedés, lapos folt, ami nem gyógyuló, vérző sebbé alakul át.

**A melanoma, a legveszélyesebb bőrdaganat úgy jelenik meg, mint megváltozott meglévő anyajegy vagy szabálytalan szélű - kiemelkedő vagy lapos -, kis, sötét, színes folt, ami vérezhet és kisebesedhet, illetve fényes, kemény, sötét kiemelkedések csoportja.**

A melanomák általában asszimétrikusak, mivel egy kitüntetett irányban növekednek. Éles határral kapcsolódnak az egészséges bőrterülethez, de szélük cakkos, egyenetlen vonalat képez. Színük nem egységes, az enyhén pirosas színtől a barnán át egészen a feketéig több árnyalat is előfordul bennük. Átmérőjük fokozatosan nő. **Figyelmeztető jelei: növekvő, pigmentált (főként fekete, szürkés vagy mélykék) folt vagy anyajegy. Haladéktalanul orvoshoz kell fordulni a bőrön észlelt pigmentfolt miatt, ha a régebb óta meglévő "anyajegy" alakja, nagysága, színe megváltozik, a vörös, fehér vagy kék elszíneződés ráterjedt a környező bőrterületre, vagy ha a korábban teljesen lapos, foltszerű képlet kissé dudorosabbá, tapinthatóvá válik, esetleg nedvezik vagy vérezget, körülötte gyulladós bőrtünetek jelentkeznek. A gyanújelek között szerepelhet a viszketés is.** Sajnos a felvilágosítás ellenére tartja magát az a hiedelem, hogy az anyajegyekhez hozzányúlni nem szabad, és a betegek így sokszor későn kerülnek orvoshoz.

A diagnózist a tünetek alapján állítják fel. A festékes anyajegyek és pigmentált foltok elváltozásainak jobb követésére alkalmas műszer a digitális dermatoszkóp, melynek segítségével a bőr felső rétegeibe is betekinthez a szakorvos. A vizsgálat nem jár fájdalommal, nem invazív, és a beteg számára is betekintést nyújt a vizsgálat menetébe a képernyőn keresztül. A bőrre egy mikrokamerát helyeznek, amely harmincszoros nagyítással a felhám alsó rétegéig, az ún. bazális sejtekig képet tud készíteni. Ezek a sejtek szabad szemmel már nem vizsgálhatók. **A diagnózist az orvos egy számítógépes program segítségével állíthatja fel a bőrelváltozás legfontosabb jellemzői alapján.**

## Kezelés

Ha egy elváltozásról gyanítható, hogy rosszindulatú lehet, teljes egészében el kell távolítani. A bőrrák helyi kezelésére kenőcsöket nem szabad használni, mert a gyógyult hám alatt daganatterjedést okozhatnak.

Az egyedüli megoldás és a további következmények megelőzésének módja a korrekt, biztonsági udvarral történő sebészeti eltávolítás, amit természetesen szövettani feldolgozás követ. Csak ennek birtokában lehet a további kezeléstről és az ellenőrzések gyakoriságáról dönteni.

A melanoma súlyosságának megítélésében szerepet játszik a szövettani metszetben mért daganat vastagsága, és az, hogy a rosszindulatú sejtek a bőr mely rétegét érintik. Szükség esetén a környéki nyirokcsomók eltávolítására is sor kerülhet. Amennyiben a rákos sejtek csak a hám legfelső rétegében találhatók, még nem adtak áttétet, a prognózis jó, a gyógyulási arány csaknem száz százalékos. Amennyiben a rákos sejtek a mélyebb rétegekben is megjelentek, illetve esetleg már a környező nyirokcsomókba, vagy a távolabbi szervekbe is áttétet adtak, immunrendszert erősítő injekciós, ill. citosztatikus kezelésre is szükség lehet. Ha a melanomát későn fedezik fel, az esetek nagy százalékában halálhoz vezet. Ha valakinek már volt melanomája, fennáll az újabb daganat kialakulásának veszélye. **E betegek bőrét ezért rendszeresen ellenőrizni kell.**

## „ABCD” szabály

Az alábbi, ún. „ABCD” szabály alapján, nagy vonalakban mégis viszonylag egyszerűen ellenőrizhetjük otthon is anyajegyeinket. Gyanús pigmentált anyajegy, folt megítélése, „önellenőrzés”:

A – **Asymmetry** (aszimmetria): nem kerek vagy ovális az anyajegy alakja;

B – **Border** (határ): szabálytalan vagy nem éles határú;

C – **Colour** (szín): nem egyenletes színű;

D – **Diameter** (átmérő): 5 mm-nél nagyobb.

Amennyiben több kritérium teljesül egy adott **naevus** (anyajegy) esetén a fentiek közül, mindenképpen **orvoshoz kell fordulnunk!**

## Megelőzés. Hogyan védekezhetünk?

1. **Évente, bizonyos esetekben félévente bőrgyógyászati szűrővizsgálat az anyajegyek ellenőrzése céljából, dermatoscopos vizsgálattal.**
2. Bármilyen gyanú esetén azonnal bőrgyógyász szakorvoshoz kell fordulni, aki a vizsgálattal felállítja a diagnózist, így az esetleges melanómát korán, még az áttét képződése előtt eltávolíthatjuk.
3. Az anyajegyek rendszeres önellenőrzése („ABCD” szabály) a beteget orvoshoz irányítva segíthet a korai elváltozásokat még a daganat kialakulása előtt felismerni.
4. A napégés megelőzése és az UV sugárzás elleni védelem (fényvédelem) szintén nagyon fontos, különösen gyermekek esetében.

**Dr. Belezny Gyöngyike**

Bőr- és nemibeteg gyógyász,  
kozmetológus szakorvos. Magánorvos