

SCHWARZER UND WEISSER HAUTKREBS – FRÜHERKENNUNG UND BEHANDLUNG

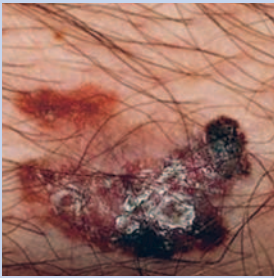


Abb. 1: Melanom



Abb. 2: Spinaliom



Abb. 3: Aktinische Keratosen

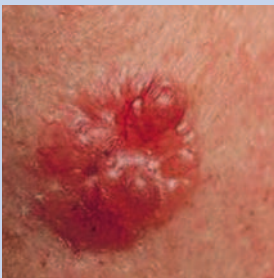


Abb. 4: Basaliom

Dr. med. Urs Büttiker

Facharzt FMH für Dermatologie und Venerologie, Belegarzt Klinik Permanence und Salem-Spital Bern

Die Haut ist das am häufigsten von Krebs betroffene Organ. In rund 90 % der Fälle handelt es sich um sogenannte weisse Hautkrebsformen. Der schwarze Hautkrebs, das Melanom, kommt viel seltener vor, kann aber aggressiv verlaufen. Grundsätzlich gilt: Je früher Hautkrebs erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

Das Melanom

Der schwarze Hautkrebs (s. Abbildung 1), dessen Häufigkeit in den letzten Jahren stark zugenommen hat, ist am gefährlichsten; er weist die höchste Sterberate auf. Die Schweiz hat mit jährlich circa 1700 Patienten die zweitgrösste Erkrankungsrate in Europa; etwa 20 % aller an einem Melanom erkrankten Patienten sterben daran. Vor allem bei Tumoren in einem fortgeschrittenen Stadium, d. h. bei Melanomen, die schon Ableger (Metastasen) in anderen Organen gebildet haben, ist die Prognose schlecht. Deshalb ist die Früherkennung sehr wichtig.

Das Spinaliom

Bei den weissen Hautkrebsformen ist vor allem das Spinaliom (s. Abbildung 2) gefährlich, da es ebenfalls metastasieren kann. Pro 100 000 Einwohner werden jährlich 20–30 Spinaliome diagnostiziert. Diese Hautkrebsform entsteht unter anderem aus Krebsvorstufen, den sogenannten aktinischen Keratosen (s. Abbildung 3). In der Schweiz sind 11–25 % der über 40-Jährigen von aktinischen Keratosen betroffen. Die Früherkennung ist ebenfalls wichtig, da vor allem die Vorstufen sehr effektiv behandelt werden können.

Das Basaliom

Das Basalzellkarzinom (s. Abbildung 4) ist der häufigste Hauttumor mit rund 100 Neuerkrankungen pro 100 000 Einwohner. Seit einigen Jahren werden Basaliome zunehmend auch bei jüngeren Patienten diagnostiziert. Sie machen zwar selten Ableger, können sich aber lokal tief ins Gewebe fressen («Geschwüre») bis hin zur Zerstörung von wichtigen Strukturen, wie Nase oder Augenlidern. Daher ist auch hier die Früherkennung und rasche Behandlung wichtig.

Früherkennung von Hautkrebs – ab wann und wie?

Die dermatologischen Gesellschaften empfehlen Erwachsenen, insbesondere Risikopersonen (siehe Risikofaktoren), einmal jährlich eine Hautkrebsvorsorge durchführen zu lassen. Menschen mit vielen Hautunregelmässigkeiten (Muttermale, Flecken, Warzen usw.) und Personen, in deren Familie Hautkrebs gehäuft vorkommt, sollten ihre Haut bereits im Kindes- und Jugendalter regelmässig von einem Dermatologen kontrollieren lassen.

Risikofaktoren für Hautkrebs

- Wiederholte, starke Sonnenbrände in der Kindheit und Jugend
- Intensive Sonnenbestrahlung über einen längeren Zeitraum (Personen, die sich überwiegend im Freien aufhalten)
- Helle Haut und Augen, rötliche/helle Haare
- Viele und/oder auffällige Muttermale (>50)
- Hautkrebs (Melanom) in der Familie
- Einnahme von Immunsystem hemmenden Medikamenten



Kontrolle der Muttermale – ist eine Selbstuntersuchung möglich?

Auch als medizinischer Laie kann man seine Muttermale bis zu einem gewissen Grad selbst beurteilen. Die Haut sollte drei- bis viermal pro Jahr nach der A-B-C-D-Regel untersucht werden. Auffällige oder sich verändernde Muttermale sind umgehend einem Dermatologen zu zeigen.

A-B-C-D-Regel

- A = Asymmetrie** Unregelmässige, nicht runde Form
- B = Begrenzung** Unregelmässige, unscharfe Ränder
- C = Color (Farbe)** Verschiedenfarbig, fleckig
- D = Dynamik** Veränderungen (Grösse, Farbe und Dicke)

Genauere Diagnose durch Auflichtmikroskopie und Gewebe-Biopsie

Mit einem Auflichtmikroskop (Dermatoskop) oder mittels eines digitalisierten Video-Dokumentationssystems werden feinste Veränderungen, z. B. in der Pigmentstruktur der Muttermale, erkannt. Im Dokumentationssystem werden die Muttermale des ganzen Körpers gespeichert. So wird bei den späteren Kontrollen der Vergleich früherer und aktueller Hautbefunde möglich. Falls nötig, führt der Dermatologe eine Gewebeprobe mittels Stanzbiopsie durch.

Operation

Insbesondere bei Frühstadien von Melanomen und Spinaliomen kann eine komplette operative Entfernung zur Heilung führen. Bei dickeren Melanomen müssen gegebenenfalls verschiedene Lymphknoten mitentfernt werden, was auch erlaubt, eine verlässlichere Prognose zu stellen.

Strahlentherapie

Diese Behandlung wird vor allem für schwierig zu operierende Körperstellen, bei Hauttumoren, die nicht vollständig entfernt werden konnten, oder bei speziellen Vorstufen von Melanomen im Gesicht eingesetzt.

Kryotherapie

Vor allem oberflächliche Hauttumoren, wie Basaliome und Krebsvorstufen (aktinische Keratosen), können mit flüssigem Stickstoff «vereist» werden.

Photodynamische Therapie

Diese Methode ermöglicht eine narbenfreie Behandlung und somit ein exzellentes kosmetisches Resultat. Mit einer Creme werden die betroffenen Hautzellen für ein bestimmtes – «rotes» – Licht empfindlich gemacht. Dann werden sie mit Licht von genau dieser Wellenlänge bestrahlt und dadurch zerstört.

Lokale Chemo- und Immuntherapie

In Form einer Salbe werden auf die betroffenen Hautstellen Wirkstoffe aufgetragen, die lokal die Teilung und das Wachstum von Krebszellen hemmen oder das Immunsystem dafür anlocken.

Systemische Chemo- und Immuntherapie

Diese Behandlungsformen werden ergänzend zur operativen Entfernung und Strahlentherapie eingesetzt, insbesondere bei Ablegern. Dieser Therapieansatz erfordert eine zentrale interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Chirurgen, Radioonkologen, Onkologen und Psychoonkologen, teils auch im Rahmen von kontrollierten Studien.

Auch die Nachsorge ist wichtig

Ein Hauptaugenmerk der klinischen Nachsorge des Dermatologen – die je nach Tumorstadium in bestimmten Zeitintervallen erfolgt – gilt der Erfassung von Zweitumoren. Beim Melanom sind 5–8 % der Patienten im weiteren Verlauf von einem Rezidiv (erneutes Auftreten der Krankheit) betroffen.



PUBLIKUMSVORTRAG

Schwarzer und weisser Hautkrebs – Früherkennung und Behandlung

Mittwoch, 5. Mai 2010, 19.30 – 21.00 Uhr
Tagungszentrum Blumenberg beim Salem-Spital, Bern

Dr. med. Urs Büttiker
Facharzt FMH für Dermatologie und Venerologie

Montag, 10. Mai 2010
Nationaler Hautkrebstag, www.melanoma.ch