



Μελάνωμα – Καρκίνος του δέρματος:

Τι πρέπει να γνωρίζουμε

Μήνας ευαισθητοποίησης ο Μάιος



Το καλοκαίρι είναι προ των πυλών και, όπως κάθε Μάιο, η δερματολογική κοινότητα δραστηριοποιείται για την καλύτερη ενημέρωση σχετικά με την προστασία του δέρματος από τις αρνητικές επιπτώσεις της ηλιακής ακτινοβολίας. Υπ' αριθμόν ένα κίνδυνος, θεωρείται το μελάνωμα, ένας τύπος καρκίνου του δέρματος και ο πιο

θανατηφόρος από αυτούς. Η δράση «Μάιος, Μήνας Ευαισθητοποίησης για το Μελάνωμα» στόχο έχει την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση του κοινού για τη νόσο, τα μέτρα πρόληψης και τον προσυμπτωματικό έλεγχο.

Μεγάλη αύξηση

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μεγάλη αύξηση στον καρκίνο του δέρματος. Στην Ευρώπη αυξάνεται σε ποσοστό 5-7% κάθε χρόνο και στη χώρα μας καταγράφονται περισσότερα από 1.300 περιστατικά μελανώματος ετησίως. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, το μελάνωμα αποτελεί την 14η πιο συχνή κακοήγη νεοπλασία στον ελληνικό πληθυσμό. Για αυτό και είναι σημαντικότερη η πολύ έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του δέρματος, η οποία μπορεί να επιφέρει ακόμα και την ίασή του.



Ο κίνδυνος μελανώματος αυξάνεται όσο αυξάνεται η ηλικία. Ωστόσο, δεν είναι ασυνήθιστο ακόμη και σε άτομα κάτω των 30 ετών, αφού

αποτελεί τον δεύτερο πιο συχνό καρκίνο σε άτομα 15-34 ετών. Οι άντρες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν μελάνωμα σε σχέση με τις γυναίκες. Αυτό οφείλεται τόσο σε συμπεριφορικούς (μεγαλύτερη έκθεση στον ήλιο και μικρότερη προστασία από αυτόν), όσο και σε βιολογικούς παράγοντες (πιο παχύ δέρμα με λιγότερο υποδόριο λίπος).

Πώς γίνεται η διάγνωση

Η κατάλληλη ενημέρωση του πληθυσμού όσον αφορά στην πρόληψη και η αύξηση της επαγρύπνησης του κοινού για τη νόσο αποτελούν τη βάση της πρώιμης διάγνωσης. Ιδιαίτερη προσοχή και εγρήγορση συνιστάται στα άτομα με παράγοντες κινδύνου. Η διάγνωση του καρκίνου του δέρματος πραγματοποιείται από εξειδικευμένο ιατρό (δερματολόγο, χειρουργό ή ογκολόγο). Συγκεκριμένα στην περίπτωση του μελανώματος, η διάγνωση βασίζεται στον οδηγό ABCDE (5 πρώτα γράμματα της αγγλικής αλφαβήτου): Asymmetry (ασυμμετρία στο σχήμα του σπίλου), Border (ασαφή όρια), Color (ανομοιομορφία του χρώματος), Diameter (διάμετρος), Evolving (εξέλιξη και μεταβολή του σπίλου).

Άλλοι τύποι καρκίνου



Βασιλοκυτταρικό (BCE) και ακανθοκυτταρικό(SCC) είναι δύο είδη καρκίνου δέρματος που επηρεάζονται από την ηλιακή ακτινοβολία. Επίσης, ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται η λεγόμενη ακτινική υπερκεράτωση· εμφανίζεται σαν μικρή κόκκινη ή καφέ κηλίδα με κεντρικό λέπι και θεωρείται προκαρκινική κατάσταση. Συχνότερα εντοπίζεται σε ηλικιωμένους και σε περιοχές που εκτίθενται στον ήλιο.

Ήλιος: Εχθρός ή φίλος;



Οι δερματικοί καρκίνοι συνδέονται με την παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο. Οι ακτίνες που προκαλούν προβλήματα στο δέρμα μας, εάν δεν

παίρνουμε τα κατάλληλα μέτρα, είναι οι υπεριώδεις UVA (320-450nm), οι οποίες διαπερνούν τα σύννεφα, διεισδύουν στο δέρμα, καταστρέφουν την ελαστικότητα και σφριγηλότητά του, οπότε προκαλούν ρυτίδωση - φωτογήρανση. Σχετίζονται με τον καρκίνο του δέρματος. Οι ακτίνες UVB (290-320nm) είναι υπεύθυνες για το ηλιακό έγκαυμα, το μαύρισμα και τον καρκίνο του δέρματος.

Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι το ποσοστό της ακτινοβολίας που παίρνουμε, αθροίζεται στο δέρμα μας καθ' όλη τη διάρκεια του έτους και της ζωής μας. Μεγάλη προσοχή χρειάζονται τα παιδιά και οι έφηβοι. Ηλιακό έγκαυμα σε νεαρή ηλικία θεωρείται προδιαθεσικός παράγοντας για πρόκληση πολύ σοβαρών επιπτώσεων στο μέλλον. Επίσης πιο ευάλωτοι είναι οι άνθρωποι των πόλεων, οι οποίοι τον περισσότερο χρόνο τον περνούν κλεισμένοι σε ένα γραφείο και το καλοκαίρι, εάν έχουν τη δυνατότητα, για λίγες ημέρες διακοπών, το δέρμα τους θα βομβαρδιστεί από εντονότατη ακτινοβολία, χωρίς να έχει προηγηθεί χρόνος προσαρμογής ώστε να λειτουργήσουν οι μηχανισμοί άμυνας του.

Η φυσική άμυνα μας οφείλεται στη μελανίνη. Δηλαδή, την ουσία που δίνει το χρώμα στο δέρμα μας, η παραγωγή της οποίας ενεργοποιείται από τον ήλιο, αυξάνεται και με τη σειρά της απορροφά ακτινοβολία.



Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν

Η σωστή προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία, η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των βλαβών θα επιφέρουν πολύ καλά αποτελέσματα. Κάλλιον προλαμβάνειν ή θεραπεύειν! Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, μπορούμε να υιοθετήσουμε προληπτικά μέτρα, ώστε να προστατευθούμε από το μελάνωμα και τους άλλους καρκίνους του δέρματος. Συγκεκριμένα:

- Προστατευόμαστε από τις ακτίνες UV όλο το χρόνο και όχι μόνο το καλοκαίρι, αφού μπορούν να φτάσουν σε μας (μέσω αντανάκλασης από επιφάνειες όπως το νερό, το τσιμέντο, η άμμος ή το χιόνι) και τις συννεφιασμένες μέρες.

- Παραμένουμε κατά το δυνατόν περισσότερο στη σκιά.
- Επιλέγουμε ρούχα που καλύπτουν τα χέρια και τα πόδια μας.
- Φοράμε καπέλο με φαρδύ γείσο για να σκιάζουμε το κεφάλι, το πρόσωπο, τα αυτιά το λαιμό και τον αυχένα.
- Σε εξωτερικούς χώρους κατά τη διάρκεια της ημέρας δεν ξεχνάμε να φοράμε γυαλιά ηλίου με κατάλληλους φακούς που μπλοκάρουν τις ακτίνες UVA και UVB.
- Χρησιμοποιούμε καθημερινά αντηλιακό με κατάλληλο παράγοντα προστασίας από την υπεριώδη ακτινοβολία. Σε γενικές γραμμές, θα μπορούσαμε να πούμε ότι ένα αντηλιακό με SPF 30 μάς προστατεύει 30 φορές περισσότερο, αρκεί να χρησιμοποιείται σωστά.
- Αποφεύγουμε το τεχνητό μαύρισμα/έκθεση σε πηγές υπεριώδους ακτινοβολίας.
- Οποιαδήποτε αλλαγή στο χρώμα του δέρματος μετά από έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία (είτε πρόκειται για μαύρισμα είτε για έγκαυμα) είναι σημάδι τραυματισμού και όχι υγείας.
- Απευθυνόμαστε στον δερματολόγο μας τακτικά (για σπιλογράφημα/χαρτογράφηση των σπίλων του σώματος), καθώς και μόλις παρατηρήσουμε αλλαγές στο δέρμα μας, όπως τον εντοπισμό μιας πληγής που δεν επουλώνεται, την εμφάνιση ενός νέου σπίλου ή την αλλαγή στα όρια, το μέγεθος/διάμετρο, το χρώμα και γενικά στην ανάπτυξή του.

Επιστημονική επιμέλεια:

- **Μάρκος Μιχελάκης, Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος ΕΔΟΕΑΠ**
- **Ιατρικές Υπηρεσίες ΕΔΟΕΑΠ - Εμμανουήλ Ανδρεάδης, Αρχίατρος**

Δημοσιογραφική επιμέλεια:

- **Γραφείο Τύπου ΕΔΟΕΑΠ**