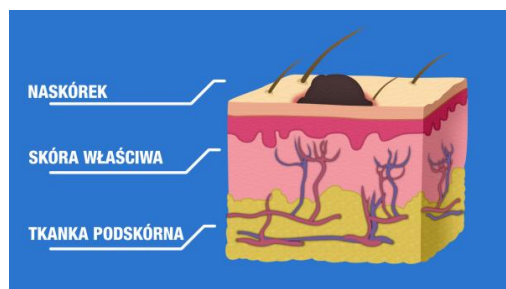


Co to jest czerniak – podstawowe informacje

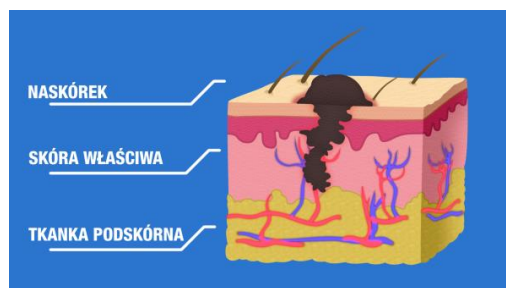
Czerniak jest jednym z kilkudziesięciu nowotworów złośliwych skóry. Jednocześnie jest jednym z najbardziej agresywnych i od niedawna coraz częściej spotykanych nowotworów wśród młodych ludzi. Wywodzi się on z melanocytów, czyli umieszczonych w skórze komórek barwnikowych wytwarzających pigment – melaninę. Barwnik ten sprawia, że skóra ciemnieje w kontakcie z promieniowaniem ultrafioletowym.

Czerniaki najczęściej pojawiają się na skórze, ale mogą również wystąpić w obrębie ust, nosa czy gałki ocznej.

Czerniak charakteryzuje się agresywnym wzrostem oraz możliwością tworzenia wczesnych i licznych przerzutów, które są bardzo trudne w leczeniu farmakologicznym. To właśnie czerniak przerzutowy jest najbardziej śmiertelną formą choroby, występującą gdy nowotwór rozprzestrzenia się poza powierzchnię skóry do innych organów, takich jak węzły chłonne, płuca, mózg i inne obszary organizmu.



Czerniak, który początkowo pojawia się na powierzchni skóry, z czasem wrasta w jej głąb i wychodzi poza obręb skóry właściwej do naczyń krwionośnych na ponad 1 mm. Następnie za ich pośrednictwem, w bardzo krótkim czasie (nawet do 3 miesięcy) dociera do całego organizmu.



Tymczasem, usunięcie czerniaka miejscowego, kiedy choroba nie jest jeszcze zaawansowana, pozwala na wyleczenie aż 97% chorych. Dlatego niezmiernie ważne jest jego szybkie i prawidłowe rozpoznanie.

Diagnostyka

Czerniak jest jednym z najłatwiejszych do zdiagnozowania nowotworów, ponieważ rozwija się na powierzchni skóry, najczęściej na odstępionych częściach ciała. Może powstawać na skórze wcześniej niezmienionej lub w zakresie istniejących już znamion. Regularna i dokładna obserwacja swojej skóry pozwala na wczesne wykrycie nowotworu. Wszystkie znamiona, narośla czy pieprzyki, które budzą niepokój i wydają się podejrzane, jak najszybciej powinny zostać zbadane przez lekarza dermatologa lub chirurga-onkologa i w razie jakichkolwiek wątpliwości wycięte. Objawy takie jak swędzenie, krwawienie i pęknięcie znamienia również są sygnałem alarmowym i wymagają natychmiastowej konsultacji.



Badanie przeprowadzane u specjalisty jest szybkie, bezbolesne i nieinwazyjne. Lekarz dokładnie ogląda skórę całego ciała, włącznie ze skórą głowy, stopami, skórą między palcami, a także okolicą odbytu i narządów płciowych. Wykorzystuje w tym celu dermatoskop – urządzenie, które pozwala na 10-, 12-krotne powiększenie i dodatkowe oświetlenie obserwowanego obszaru, dzięki czemu uwidoczniona zostaje głębsza struktura znamienia pozwalająca wychwycić wszelkie atypowe zmiany. Wykorzystanie dermatoskopii pozwala na uniknięcie niepotrzebnych zabiegów usuwania znamion, które nie zagrażają zdrowiu.

Podstawą dalszej diagnostyki czerniaka, która zapewnia prawidłowe rozpoznanie choroby, jest biopsja, czyli mikroskopowe badanie całej zmiany barwnikowej usuniętej przez chirurga. Zabieg ten wykonuje się w znieczuleniu miejscowym – pobierany jest wycinek zmiany skórnej z zachowaniem 1-2 mm niezmiętej chorobowo skóry. Poddaje się go ocenie histopatologicznej przeprowadzonej pod mikroskopem, która powinna uwzględniać m.in. grubość zmiany, obecność lub brak owrzodzenia i indeks mitotyczny, czyli liczbę komórek w trakcie podziału. Uwzględnione są również informacje prognostyczne tj. podtyp czerniaka (np. mutację genu BRAF), obecność inwazji nowotworowej naczyń, obecność nasilenia nacieku zmiany przez komórki układu odpornościowego, a także stopień zajęcia warstw skóry.

W celu ustalenia stopnia zaawansowania nowotworu określa się stan węzłów chłonnych oraz obecność przerzutów. W tym celu wykonuje się badanie RTG klatki piersiowej oraz USG jamy brzusznej, a u pacjentów o niespecyficznym objawach dodatkowo przeprowadza się badania z zastosowaniem tomografii komputerowej lub pozytonowej tomografii emisyjnej.

Leczenie

Leczenie czerniaka rozpoczyna się od określenia typu czerniaka oraz stopnia zaawansowania choroby. Gdy komórki nowotworowe zajęły głębsze części organizmu i dotarły do węzłów chłonnych lub innych organów, konieczne jest całkowite wycięcie wartowniczych węzłów chłonnych oraz rozpoczęcie leczenia systemowego. Przy zaawansowanym stadium czerniaka stosuje się chirurgię, leczenie systemowe (głównie immunoterapię i leczenie celowane) oraz radioterapię.

W ostatnich latach największą nadzieję dla pacjentów z zaawansowanym czerniakiem stanowi immuno-onkologia. W ramach immuno-onkologii stosuje się leki, które działają nie na komórki nowotworowe lecz na układ odpornościowy pacjenta, aby pomóc mu w walce z nowotworem. W przypadku czerniaka przerzutowego, w ramach immunoterapii, dostępne są nowoczesne leki wiążące się z receptorem punktu kontrolnego PD-1 (leki refundowane w Polsce w I i II linii leczenia zaawansowanego czerniaka) oraz leki wiążące się z receptorem punktu kontrolnego CTLA-4 (leki refundowane w II linii leczenia w Polsce). Immuno-onkologia po raz pierwszy od lat znacząco poprawia wyniki przeżyć pacjentów z rozsiałym czerniakiem. Dane pochodzące z badań klinicznych wskazują na znaczne wydłużenie całkowitego przeżycia zarówno u pacjentów wcześniej nieleczonych, jak i wcześniej leczonych z zaawansowanym czerniakiem w stosunku do wcześniej stosowanej chemioterapii.

Dodatkowo, w przypadku obecności mutacji BRAF w komórkach czerniaka, pacjenci mogą skorzystać z terapii celowanej molekularnie. Polega ona na stosowaniu leku skierowanego bezpośrednio przeciw komórce nowotworowej z tą zmianą genetyczną. W Polsce, w terapii pacjentów z czerniakiem, w którym stwierdzono obecność mutacji aktywującej V600E genu BRAF, lekami z wyboru są inhibitory BRAF.



Dodatkową skuteczność leczenia inhibitorami BRAF uzyskuje się przy zastosowaniu terapii skojarzonej przeciwko receptorom białek BRAF i MEK, które są również obecnie refundowane w Polsce.

Złote Zasady ochrony przed czerniakiem:

- Unikać przebywania na bardzo intensywnym słońcu, szczególnie w godzinach 11:00-16:00
- Stosować kremy z wysokimi filtrami UVA oraz UVB na całe ciało
- Nosić okulary przeciwsłoneczne i nakrycie głowy
- Nie opalać się w solarium!
- Regularnie, raz w miesiącu, oglądać swoją skórę, aby szybko rozpoznać nowe i podejrzane zmiany
- Skonsultować się z dermatologiem lub chirurgiem-onkologiem, jeśli istnieje podejrzenie, że coś niedobrego dzieje się ze znamieniem
- Odbywać kontrolne coroczne wizyty u dermatologa lub chirurga-onkologa

Solarium a czerniak

Ważnym elementem profilaktyki czerniaka oraz nowotworów skóry jest rezygnacja z solarium. W 2009 roku solaria zostały uznane przez Światową Organizację Zdrowia za jedno z najbardziej rakotwórczych czynników na równi z paleniem papierosów czy azbestem. Sztuczne promieniowanie UV emitowane przez łóżka opalające jest znaczącym czynnikiem odpowiadającym za powstawanie pierwotnych zmian oraz przerzutów czerniaka. Promieniowanie solarium jest około 10-15 razy silniejsze niż promieniowanie słoneczne w najbardziej gorący dzień. Można zatem przyjąć, że 10-minutowa wizyta w solarium obciąża skórę jak niemal 100 minut przebywania w pełnym słońcu bez żadnej ochrony skóry. U osób, które korzystają z solarium, częściej niż raz w miesiącu ryzyko zachorowania na czerniaka wzrasta o 55%, a u osób poniżej 30. roku życia ryzyko to wzrasta aż o 75%! Szczególnie niebezpieczne staje się korzystanie z solarium w okresie jesienno-zimowym, gdy skóra jest nieprzygotowana na silne promieniowanie ultrafioletowe.

Czerniak – co mu sprzyja i jak go uniknąć

Ryzyko zachorowania na czerniaka wzrasta głównie wśród osób, które reprezentują szczególny typ urody oraz u których w rodzinie występowały już przypadki czerniaka lub innych nowotworów skóry. Poszczególne czynniki, które sprzyjają powstawaniu czerniaka, to:

- jasna karnacja
- jasne oczy
- rude lub blond włosy
- piegi lub liczne znamiona i zmiany barwnikowe
- niska tolerancja słońca i utrudnione opalanie
- łatwość ulegania poparzeniom słonecznym

Garść statystyk

- Czerniak jest 9. najczęściej występującym nowotworem w Europie.
- 1 na 100 mieszkańców Europy zachoruje na czerniaka w jakimś momencie swojego życia.
- W Polsce co roku odnotowuje się około 50 000 przypadków nowych zachorowań na nowotwory złośliwe skóry, w tym ponad 3000 stanowią zachorowania na czerniaki.



- Czerniak stanowi tylko 6% wszystkich nowotworów skóry, mimo to przyczynia się do śmierci aż 80% pacjentów z nowotworami skóry.
- W ciągu ostatnich 20 lat zachorowalność na czerniaka wzrosła aż o 300%.
- Liczba zachorowań na czerniaka w Polsce podwaja się co 10 lat.
- Wczesne wykrycie czerniaka, kiedy choroba nie jest jeszcze zaawansowana, pozwala na niemal 100% wyleczenie ponad 80% chorych.

Inne nowotwory skóry

Poza czerniakiem wyróżnia się dwa typy nowotworów skóry:

- podstawnokomórkowy oraz
- kolczystokomórkowy.

Spośród nich, najczęstszym jest rak podstawnokomórkowy, który stanowi aż 80% nowotworów skóry. Ryzyko wystąpienia tych nowotworów rośnie wraz z wiekiem. Na nowotwory skóry chorują więc najczęściej osoby starsze po 70. roku życia. Nowotwory te nie mają agresywnego przebiegu.

Garść statystyk dot. podstawnokomórkowego raka skóry

- Rak podstawnokomórkowy jest najczęściej występującym nowotworem skóry i stanowi 80 proc. wszystkich rozpoznań.
- Według statystyk co roku w Polsce diagnozowanych jest około 50 przypadków zachorowań na raka podstawnokomórkowego.
- W 2013 roku zarejestrowano pierwszy w Europie lek celowany molekularnie (wismodegib) dedykowany w leczeniu raka podstawnokomórkowego.
- Rak podstawnokomórkowy jest prawie w 100 % wyleczalny. Wznowa występuje jedynie u ok. 20 proc. chorych.
- Rak płaskonabłonkowy skóry stanowi 20 proc. nowotworów skóry nie będących czerniakami i jest drugim nowotworem skóry występującym po raku podstawnokomórkowym .
- Zachorowalność na raka płaskonabłonkowego wzrasta wraz z wiekiem, najczęściej pojawia się u osób starszych.



Akademia Czerniaka – informacje

Akademia Czerniaka, sekcja naukowa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, jest inicjatywą środowiska medycznego i pacjentów, która ma na celu upowszechnienie wiedzy o czerniaku. Poprzez popularyzację profilaktyki, chce pokazywać skuteczne metody zabezpieczania się przed tym nowotworem skóry oraz prowadzić działania, które zapewnią pacjentom jak najlepszą opiekę w każdym stadium choroby.

Głównym organem Akademii Czerniaka jest Rada Naukowa, która wspiera merytorycznie działania realizowane w ramach Akademii. Patronat nad działaniami Akademii objęły Polskie Towarzystwo Dermatologiczne, Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej i Polskie Towarzystwo Patologów. Partnerami Tygodnia Świadomości Czerniaka są: Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Dermatologiczne, Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej, Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Fundacja „Gwiazda Nadziei”, Polskie Amazonki Ruch Społeczny, Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Fundacja Wygrajmy Zdrowie, Fundacja Rak'n'Roll, Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięsaki Sarcoma. Tydzień Świadomości Czerniaka wspierają firmy Bristol-Myers Squibb, Novartis i Roche.

Wejdź na www.akademiaczerniaka.pl oraz www.facebook.com/znamieznamje

Kontakt dla mediów:

Aleksandra Błaszczuk,

aleksandra.blaszczuk@fleishmaneuropa.com; tel. 48 603 242 243

VI Tydzień Świadomości Czerniaka wspierają



FUNDACJA
GWIAZDA
NADZIEI

FUNDACJA
WYGRAJMY ZDROWIE



Polska Koalicja
Pacjentów Onkologicznych



Polskie Towarzystwo Dermatologiczne

