



Tomasz Kobosz, 2016-05-09 18:05

Czerniak: ważne jest samobadanie



Fot. Thinkstock/Getty Images

Czerniak należy do najbardziej niebezpiecznych nowotworów, szczególnie jeśli rozpoznany jest zbyt późno. Dlatego warto regularnie przyglądać się własnej skórze. Jakie cechy znamion powinny budzić niepokój?

12 maja obchodzić będziemy Europejski Dzień Walki z Czerniakiem. Czerniaki skóry są nowotworami złośliwymi o największej dynamice wzrostu liczby zachorowań. Zapadalność na czerniaka stale zwiększa się w okresie ostatnich dziesięcioleci. W Polsce w latach 1982–2002 liczba zachorowań wzrosła niemal 3-krotnie. Według Krajowego Rejestru Nowotworów w 2010 roku nowotwór ten rozpoznano w Polsce u 1200 mężczyzn i 1350 kobiet, a 1191 osób zmarło. Śmiertelność z powodu czerniaka jest w naszym kraju o 20 procent wyższa niż w Europie, a przecież wcześniej wykryty jest całkowicie wyleczalny.

W prewencji czerniaka na pierwszym miejscu jest unikanie ekspozycji na słońce. Nie chodzi jednak o to, aby całkowicie się od niego izolować. Promienie słoneczne są nam potrzebne do wytwarzania w skórze witaminy D. Najbardziej szkodliwe jest okazjonalne wystawianie się na intensywne promienie słoneczne, a szczególnie niebezpieczne są poparzenia skóry.

Nie wystarczy jednak chronić się przed nadmiarem promieni słonecznych, na przykład stosując preparaty ochronne na skórę, nosząc kapelusze, okulary przeciwsłoneczne i odpowiednią odzież. Bardzo ważne jest, żeby regularnie konsultować się z lekarzem, przynajmniej raz w roku. Dobrze jest także obserwować własne ciało i regularnie sprawdzać, czy nie pojawiły się nowe znamiona oraz czy stare nie zmieniły swojego kształtu lub koloru. Comiesięczna samokontrola znamion i zmian na skórze pozwala wcześniej wykryć czerniaka, w stadium, gdy jest on jeszcze w pełni wyleczalny.

Podczas samobadania należy kierować się zasadą ABCDE:

- „**A**” (**od asymmetry**) oznacza, że podejrzana jest zmiana asymetryczna;
- „**B**” (**borders**) wskazuje na poszarpane jej granice;
- „**C**” (**color**) to zmiana różnobarwna, szczególnie czarna, szara, czerwona i mleczna;
- „**D**” (**diameter**) sugeruje zbyt dużą średnicę, powyżej 5 mm;
- „**E**” (**evolution**) to zmiana gwałtownie się powiększająca.

W medycynie dość często nadużywane jest stwierdzenie, że coś jest przełomem. Nie mniej jednak w przypadku czerniaka w ciągu ostatnich pięciu lat rzeczywiście nastąpiła rewolucja w leczeniu czerniaka. Rewolucja ta jest coraz trwalsza i co ważniejsze wyniki leczenia chorych na zaawansowanego czerniaka są spektakularne.

Czerniak ma dwa mechanizmy hamowania swojej aktywności. Odkryto dwa rodzaje przeciwciał (checkpoint inhibitors), które działają na punkty kontrolne układu odpornościowego. Takim układem, który hamuje komórki nowotworowe są układy: PD-1 i PDL-1.

- Myślę, że immunoterapia nie będzie tylko leczeniem zaawansowanego czerniaka, ale będzie również służyć zapobieganiu nawrotom czerniaka o wysokim ryzyku. Pamiętajmy bowiem, że są czerniaki, które udaje się wyeliminować chirurgicznie, ale istnieją również takie, które mimo interwencji chirurgicznej powracają i tu widzę ogromną rolę dla immunoterapii - tłumaczy prof. Piotr Rutkowski Kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, w Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Chorym, dla których jeszcze parę lat temu nie było żadnych opcji leczenia, immunoterapia stwarza obecnie szansą na przeżycie.