

CANCERUL DE PIELE

GHID



În Moldova numărul celor afectați de cancerul de piele a crescut alarmant în ultimii ani. În structura morbidității se află pe locul III. Dacă încercăm să monitorizăm situația pentru ultimii 10 ani, vom observa o creștere mai mare de 100% a cazurilor.

Ne sperie cancerul de sân, știm de cel de colon și cel de plămâni, dar cel de piele ne este cam străin și parcă nici nu ne înspăimântă așa de tare – pielea nu pare un organ așa de important în comparație cu restul celor afectate de cancer. Ne înșelăm amarnic.

Ignorat, nedepistat la timp sau prost diagnosticat, cancerul de piele poate afecta multe alte organe, poate mutila și chiar poate ucide.

SIMPTOME

Cancerul de piele poate fi depistat ușor de la primele simptome și poate fi vindecat cu diagnosticul și tratamentul potrivit. Cancerul de piele este unul dintre puținele cancere ale cărui semne se dezvoltă la vedere, chiar sub ochii noștri. Tot ce trebuie să facem este să acordăm măcar 10 minute pentru o autoexaminare. În principiu, trebuie să fiți atenți la orice schimbare de orice fel apărută pe leziuni vechi sau dezvoltarea de leziuni noi. Nu vă gândiți că dacă nu doare sau modificarea este discretă nu merită luată în seamă. Veți căuta îndeosebi excrescențe ale pielii care fie apar pentru prima oară, fie își modifică forma, dimensiunea sau culoarea. Veți fi atenți la alunițe, semne din naștere, pete de orice fel care își schimbă culoarea, își măresc dimensiunea sau devin mai groase, își modifică textura, capătă forme neregulate, apar brusc după 20 de ani. Nu veți neglija nici o zonă sau o rană care vă dă mâncărimi încontinuu, vă doare, face cruste repetate, sângerează. De asemenea, trebuie să țineți cont și de orice rană care nu se vindecă în mai mult de 3 săptămâni. Orice se încăpățânează să nu dispară de pe piele, oricât de neimportant ar părea, inclusiv un coș, trebuie să vă pună în alertă. Absolut toate situațiile enumerate mai sus trebuie să vă trimită la medicul dermatolog oncolog.

Carcinomul bazocelular seamănă la debut cu o veziculă sau un coș. Bubița crește treptat și ia adesea o formă hemisferică, translucidă, friabilă cu tendință la ulcerare. Alteori, leziunea se dezvoltă în pată de ulei și este mărginită de un tiv perlat, lucios. Unele carcinoame bazocelulare sunt pigmentate și pot să semene cu un melanom. Acest tip de cancer cutanat poate afecta mai ales pielea feței și scalpului dar se întâlnește și pe trunchi.

Carcinomul spinocelular este o tumoră care apare sub forma unei cojițe aderente, aspre care acoperă o pată discret roșiatică. Această leziune se poate ulcera și acoperi de cruste maronii de sânge sau poate crește în volum sub forma unui nodul sângerând. Acest tip de cancer apare frecvent pe buza inferioară, pe zona expusă cronic la lumină a mâinilor, pe cicatrici vechi mai ales pe zonele care au fost tratate cu raze Roentgen dar și în zona genitală care a suferit o transformare în cadrul altei boli cum ar fi lichenul scleroatropic.

Melanomul seamănă mult cu o aluniță adică este o mică pată cafenie negricioasă sau care conține și alte culori de la alb la roșu. Considerăm suspecte leziunile care își modifică aspectul: culoare, formă, volum sau care sunt diferite de celelalte. Melanomul se poate dezvolta oriunde pe corp, chiar și sub unghii, pe scalp, pe tălpi, mucoasa genitală. Există grupuri de melanocite active și în mucoasa gastrică sau în ochi și uneori melanomul poate porni de acolo fiind greu de depistat. Totuși o persoană care își urmărește periodic alunițele la dermatolog are șansa depistării precoce a alunițelor active și beneficiază de un tratament curativ.

Dermatofibrosarcomul protuberans este o tumoră care seamănă foarte bine cu o cicatrice cheloidă. Se întâlnește adesea în treimea superioară a trunchiului.

Acestea sunt cele mai frecvente patru cancere de piele, însă există multe alte forme de tumori cutanate care se întâlnesc mai rar.

Dacă v-a zburat gândul instantaneu la melanom atunci când ați citit titlul acestei secțiuni, atunci dați-ne voie să vă corectăm. Melanomul, deși este cel mai des menționat în discuțiile privind cancerul de piele, este doar unul dintre tipurile posibile. Și nici măcar nu este cel mai des întâlnit. Așadar, iată principalele tipuri de cancer de piele:

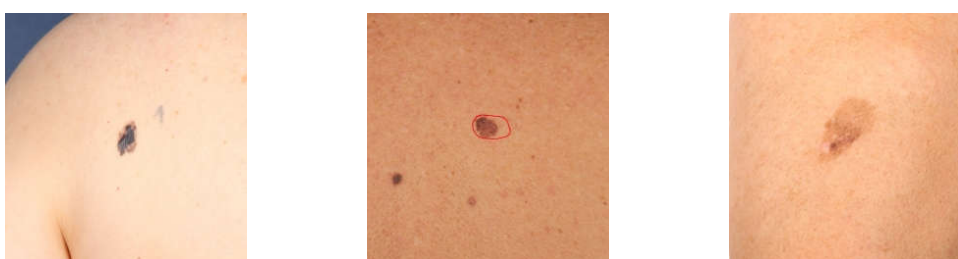
- **Carcinomul (epiteliomul) bazocelular**



- **Carcinomul (epiteliomul) spinocelular sau scuamocelular**



- **Melanomul**



Primele două sunt cunoscute drept tipurile de cancer de piele non-melanocitare și sunt, de altfel, cel mai des întâlnite în întreaga lume. De asemenea, au și cele mai mari șanse de vindecare dacă sunt depistate și tratate la timp. Deși sunt maligne, cazurile în care metastazează sunt reduse - numeric, carcinoamele spinocelulare având mai frecvent această posibilitate. Aceste două tipuri de cancer de piele pot însă desfigura pacientul, dacă sunt ignorate și continuă să evolueze.

Melanomul reprezintă, așadar, un număr mai mic, dar semnificativ, de cancere de piele. Este un tip de cancer agresiv care are tendința de a se extinde în organism. Poate fi fatal, dacă nu este diagnosticat și tratat rapid.

Pe lângă aceste trei tipuri des întâlnite, mai există și unele mai rare precum dermatofibrosarcoma protuberans, carcinomul Merckel, carcinomul sebaceu etc.

Cauze și factori de risc

Dacă v-ați răspuns deja în minte „soarele este de vină!”, aveți perfectă dreptate. Peste 90% dintre cancerele de piele sunt cauzate de expunerea la soare. Pentru restul, de 10% experții dau vina pe radioterapie, pe arsuri accidentale cu arsenic, unii chiar pe fumat, pe infecțiile cu HPV (Human Papilloma Virus), pe anumite sindroame genetice, pe radiațiile ionizante, carcinogenii din mediul în care trăim sau pe radiațiile UV artificiale – cele din solar, de pildă. Expunerea pielii la solar este considerată de reputele autorități științifice extrem de periculoasă. Faptul că femeile tinere apelează frecvent la acest mijloc de bronzare a făcut ca incidența carcinoamelor cutanate și a melanoamelor să crească simțitor la această categorie de vârstă tânără.

Se vorbește mult despre factorii de risc care cresc, din păcate, șansele unui diagnostic de cancer de piele. Așa că o enumerare a celor mai des menționați factori de risc ne va fi mai mult decât utilă.

- **Tipul de piele** – Pielea mai albă este mai expusă agresiunilor radiațiilor UV din cauza că ea conține mai puțin pigment (melanină), iar pigmentul joacă un rol de protecție. Așadar, oamenii blonzi sau roșcați, cu ochi de culori deschise sunt mai predispuși la apariția cancerului de piele decât cei bruneți.
- **Istoricul arsurilor** – Doar cinci arsuri severe de piele produse în timpul vieții dublează riscul de cancer cutanat la maturitate. Deteriorarea produsă de lumină este ireversibilă și cumulativă și așa se explică de ce boala apare chiar și după ce ani de zile pielea n-a mai fost expusă la soare. Arsurile pielii la copii cu vârsta mai mică de 7 ani cresc riscul de cancer chiar și cu 75% la vârstă adultă.
- **Alunițele** – Persoanele care au numeroase alunițe (peste 50) sau care au avut alunițe anormale numite nevi displazici sau activi prezintă un risc crescut de melanom. Dar pielea trebuie controlată regulat indiferent de

numărul alunițelor. Studii recente au arătat că persoanele cu un număr mai mic de alunițe pot face forme mai agresive de melanom malign.

- **Antecedente de cancer de piele** – Dacă unul dintre părinți sau un frate a suferit de cancer de piele, riscul este în creștere pentru ceilalți membri ai familiei. La fel, o persoană care a primit o dată diagnosticul de cancer de piele, are un risc mai mare să mai dezvolte unul.
- **Leziunile precanceroase ale pielii** – Cei care suferă de leziuni ale pielii precum keratozele actinice prezintă un risc mai mare de cancer de piele.

Tratamentul

- Cancerul de piele este o tumoră vindecabilă dacă este depistată precoce și este tratată corect.
- **Excizia sau operația** este principala metodă de tratament a cancerului de piele. Majoritatea carcinoamelor bazocelulare și spinocelulare sunt tratate prin intervenții chirurgicale care permit diagnosticarea și eradicarea tumorii. Cea mai performantă tehnică operatorie este **microchirurgia MOHS** despre care puteți citi pe larg [AICI](#) și care se aplică în special tumorilor localizate pe față și scalp. Melanomul malign este operat după reguli foarte clare care dau o șansă pacientului suferind.
- **Radioterapia** este și ea printre metodele de tratament folosite - poate înlocui operația sau o poate completa. Medicii mai recomandă în anumite cazuri terapia fotodinamică - o metodă relativ nouă care este o alternativă la operație în cazul carcinomului bazocelular superficial sau în cazul precancerozelor, precum keratozele actinice.
- **Chimioterapia** este mai rar folosită, doar pentru bolnavii cu metastaze produse de cancer de piele, sau în cazul unor carcinoame bazocelulare gigantice distructive.
- Dermatologii mai apelează la imunoterapie, cum ar fi administrarea de interferon în melanomul malign în stadiile II și III.
- Cremele citostatice sunt valoroase în formele superficiale ale carcinomului bazocelular.
- Schemele de tratament sunt cuprinse în protocoale agreate internațional și revizuite periodic în funcție de noutățile apărute în cercetarea și practica medicală. Protocoalele de lucru țin cont de tipul de tumoră, de stadiul de boală, de localizare, evoluție și vârsta pacientului.

Profilaxia

În ultimii ani, soarele s-a dovedit a fi unul dintre cei mai aprigi dușmani ai pielii. Stau mărturie și cazurile din ce în ce mai multe de cancer de piele, apărute pe un fond genetic activat de expunerea la ultraviolete. Acestea sunt din ce în ce mai puternice din cauza subțierii stratului de ozon. Însă „își fac de cap” și pe fondul neglijării unor avertismente tot mai dese ale medicilor dermatologi care insistă asupra a câteva reguli simple de protecție a pielii.

1. Nu ieșiți din casă fără a aplica pe piele creme cu factor de protecție. Avertizați-i mereu și pe cei care vă însoțesc!
2. Nu expuneți bebelușii mai mici de un an la soare! Iar după această vârstă, evitați ultravioletele între 10 și 16.
3. Examinați pielea copiilor, nu-i lăsați să se ardă la soare și nu-i încurajați să stea zile în șir la plajă, nu-i lăsați la joacă la orele amiezii.
4. Mergeți la medic pentru orice mică leziune și nu ratați controlul dermatologic anual.
5. Supravegheați alunițele celor dragi și învățați-i să le protejeze de orice agresiune.
6. Aduceți-vă părinții și bunicii la dermatolog, cu atât mai mult cu cât au lucrat zeci de ani în soare, în construcții, pe câmp sau în transporturi. Există riscul ca, după ani de zile de expunere la soare, să dezvolte un cancer de piele.
7. Sfătuiți-i să poarte haine care să le protejeze pielea când ies din casă la ore de maximă emisie de ultraviolete, adică între 10 și 17.
8. Nu apelați niciodată la alifii, plante, extracte naturale pentru a calma leziunile pielii. Este posibil să faceți mai mult rău decât bine.
9. Uitați definitiv de solar și asigurați-vă că adolescentele nu repetă greșeala mamelor îndrăgostite de culoarea arămie a pielii.
10. Amintiți-vă că schiul, pescuitul, fotbalul ca de altfel, orice activitate în aer liber pot crește riscul de cancer de piele, la fel ca expunerea la soare pe plajă dacă nu protejați pielea.