



Της δρ Δέσποινας Κατώχη - Ακτινοθεραπευτής/Ογκολόγος  
(www.akoslife.com)



## Προσοχή σε κάθε ελιά!

Σε χώρες με μεγάλη ηλιοφάνεια, 4 στους 5 ανθρώπους με ανοιχτό χρώμα δέρματος, εκτιμάται ότι θ' αναπτύξουν τουλάχιστον ένα είδος δερματικού καρκίνου στη ζωή τους. Προσοχή λοιπόν σε κάθε ελιά ή ασυνήθιστο σημάδι, κυρίως σε σημεία που μένουν ακάλυπτα το καλοκαίρι.

**Ο** καρκίνος του δέρματος εμφανίζεται συχνότερα μεταξύ 40 και 60 ετών, κυρίως σε Ευρώπη, ΗΠΑ και Αυστραλία. Κάθε μη συνηθισμένο ογκίδιο στο δέρμα που επιμένει για περισσότερο από 3 μήνες, πρέπει να θεωρείται δερματικός καρκίνος μέχρι να αποδειχτεί το αντίθετο.

### Ομάδες υψηλού κινδύνου

- **Όσοι έχουν ανοιχτό χρώμα δέρματος.**
- **Οι άντρες.** Δεν χρησιμοποιούν αντλιοκάκι προστασία, η οποία είναι απαραίτητη και στη φαλάκρα. Χωρίς καπέλο, εκθέτουν το κεφάλι και τα αυτιά τους σε άμεσο κίνδυνο.
- **Εργάτες, αγρότες και όσοι εργάζονται στην ύπαιθρο.** Η ηλικιακή ακτινοβολία λειτουργεί αθροιστικά και επιβαρυντικά. Όσο περνούν τα χρόνια τόσο περισσότερο κινδυνεύουμε. Τα περισσότερα μελανώματα στο δέρμα είναι ορατά με γυμνό μάτι. Και δεν εξελίσσονται από τη μια μέρα στην άλλη. Συνήθως προηγείται

μια μακρά περίοδος, κατά την οποία ο όγκος επεκτείνεται κάτω από το επίπεδο του δέρματος αλλά δεν εισχωρεί στα πιο βαθιά στρώματα. Αν λοιπόν εντοπίσουμε έγκαιρα το μελανώμα, μπορεί να υπάρξει πλήρης ίαση. Για να προστατευθούμε, πρέπει να παρατηρούμε προσεκτικά το δέρμα μας και ο γιατρός να καταγράφει τους σπίλους μας (screening) ακόμη κι αν δεν έχουμε ανησυχητικά συμπτώματα.

### Πότε να ανησυχώ;

- Για κάθε ανώμαλη κατάσταση του δέρματος που δεν επουλώνεται μέσα σε 4 εβδομάδες.
- Κάθε πληγή, έλκος, ή κρούστα στο δέρμα ή λευκή κηλίδα στα χείλη που δεν επουλώνεται.
- Κάθε σπίλος (ελιά) που φαίνεται να μεγαλώνει γρήγορα.
- Κάθε σπίλος που αλλάζει σχήμα ή χρώμα.
- Κάθε σπίλος που αιμορραγεί ή προκαλεί κνησμό.

### Τι να κάνω με τις ελιές μου;

Οι ελιές εμφανίζονται σε διάφορα μέρη του σώματος, σε διαφορετικά σχήματα και μεγέθη. Είναι μια ειδική ομάδα μελανοκυττάρων, τα σπιλοκύτταρα, και αποτελούν καλοήθεις βλάβες του δέρματος: το βάθος τους ποικίλει. Οφείλονται σε ορμονολογικούς ή κληρονομικούς παράγοντες ή στην έκθεσή μας στον ήλιο. Κατά την εφηβεία και την εγκυμοσύνη μπορεί να αυξηθεί ο αριθμός τους. Εκτιμάται ότι οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν 10 έως 30 σπίλους, οι οποίοι στη μεγάλη πλειονότητά τους είναι τελείως ακίνδυνοι. Ωστόσο, η οποιαδήποτε μεταβολή τους σε χρώμα ή σχήμα πρέπει να μας θέσει σε εγρήγορση. Κι αυτό γιατί υπολογίζεται ότι το 20%-30% των μελανωμάτων αναπτύσσεται πάνω σε ήδη υπάρχοντα σπιλο του σώματος. Το κακόηθες μελάνωμα είναι ο καρκίνος που αναπτύσσεται από τα μελανοκύτταρα. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζονται σπιλοι που παρουσιάζουν ασαφή όρια, ασυμμετρία, ανομοιογένεια στο χρώμα ή στο μέγεθος ή εξέχουν ιδιαίτερα από την επιφάνεια του δέρματος.

### Πώς αφαιρούνται;

Οι δερματολόγοι καυτηριάζουν συνήθως τους σπίλους με διαθερμία ηλεκτρισμού, με ραδιοκύματα, υπερήχους ή υγρό άζωτο και διάφορα οξέα. Αφαιρούνται όμως και με laser. Για σπίλους που εξέχουν από το δέρμα -χωρίς ωστόσο να έχουν ιδιαίτερο βάθος- εφαρμόζεται η μέθοδος Derma Planning (εκτομή κατ'εφαπτόμενη), η οποία ωστόσο δεν είναι κατάλληλη για «ύποπτους» σπίλους, γιατί μπορεί να μείνουν κύτταρα κάτω από την επιφάνεια του δέρματος, τα οποία θα οδηγήσουν στην επανεμφάνιση του σπιλου. Οι «ύποπτοι» σπιλοι καλό είναι να αφαιρούνται χειρουργικά και μαζί με αυτούς ο χειρουργός να αφαιρεί και τον περιβάλλοντα ιστό και να τα αποστέλλει για ιστολογική εξέταση. Αν ο σπίλος είναι γιγαντιαίων διαστάσεων και δεν μπορεί να αφαιρεθεί πλήρως γιατί θα δημιουργηθεί μια μεγάλη έκταση χωρίς δέρμα, συνήθως προηγείται διάγνωση με βιοψία και αφαιρείται τμηματικά σε πολλαπλά τεμάχια. Για να καλυφθεί η επίμαχη περιοχή γίνεται μεταμόσχευση δέρματος από άλλη περιοχή. Η αφαίρεση των σπιλων δεν προκαλεί κακοήθεια. Αντίθετα την προλαμβάνει!

## Τι είναι το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα;

Το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα είναι ένας μη μελανοκυτταρικός καρκίνος του δέρματος, ένας επιθηλιακός όγκος, ο οποίος προκύπτει από βασικά κύτταρα, μικρά, στρογγυλά κύτταρα που βρίσκονται στο κατώτερο στρώμα της επιδερμίδας. Εμφανίζεται συνήθως σε απροσάλευτα σημεία του δέρματος και οφείλεται στην παρατεταμένη έκθεση στην υπεριώδη ηλιακή ακτινοβολία ή σε λάμπες μαυρίσματος.

Η επιδερμίδα αποτελείται από ακανθοκύτταρα, βασικά κύτταρα και μελανοκύτταρα, τα οποία μπορεί να εκδηλώσουν αντίστοιχες μορφές καρκίνου δέρματος. Εξαπλώνεται σταδιακά και εμφανίζεται κυρίως σε ενήλικες, είτε σαν ένα περλέ λευκό είτε ως κηρώδες εξόγκωμα, συχνά με ορατά αιμοφόρα αγγεία, σε αυτί, λαιμό ή πρόσωπο, είτε ως επίπεδη, φοιδωτή, σαρκώδη ή καφέ κηλίδα ή σπανιότερα ως

λευκή, κηρώδης ουλή. Το πιο πρώιμο σημάδι μπορεί να είναι μια κόκκινη επίπεδη επιφάνεια, ένα μικρό ογκίδιο, ένα μικρό σημείο που αιμορραγεί όταν έρχεται σε επαφή με την πετσέτα, μια μικρή πληγή ή μια κρούστα στο δέρμα που επιμένει και δεν επουλώνεται. Οι μικροί όγκοι μπορούν να αφαιρεθούν με απλή εκτομή και συρραφή. Για τους μεγάλους απαιτείται πλαστική χειρουργική.