

RAK KOLCZYSTOKOMÓRKOWY

drugi najczęściej występujący rak skóry

Z roku na rok liczba nowotworów skóry rośnie. Ekspertki szacują, że niebawem w Polsce, co druga osoba po 60 roku życia zachoruje na nowotwór skóry¹. - *Już teraz raki skóry stanowią 30% wszystkich rozpoznawanych nowotworów złośliwych a rak kolczystokomórkowy (SCC) jest drugim najczęściej występującym rakiem skóry* – podkreśla prof. dr hab. n. med. Piotr Rutkowski kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Niestety niska świadomość społeczna na temat raka kolczystokomórkowego skóry, bagatelizowanie zmian, które w początkowym etapie wyglądają jak niegroźne strupki oraz dojrzały wiek chorego powodują, że wielu pacjentów zwłaszcza z małych miejscowości czy obszarów wiejskich diagnozowanych jest w zaawansowanym stadium choroby.

Raki skóry stanowią 30% wszystkich rozpoznawanych nowotworów złośliwych oraz ponad 90% nowotworów skóry.² Do najczęstszych zaliczamy raka podstawnokomórkowego stanowiącego 80% zachorowań, natomiast na drugim miejscu plasuje się rak kolczystokomórkowy stanowiący 15-20%.

Rak kolczystokomórkowy (squamous cell carcinoma, SCC), to nowotwór złośliwy wywodzący się z komórek nabłonka płaskiego (squamous cell) zaliczany do niebarwnikowych nowotworów skóry. Przyczyną jego rozwoju jest nieprawidłowe namnażanie się keratynocytów spowodowane w głównej mierze szkodliwym oddziaływaniem promieniowania UV. Rak kolczystokomórkowy jest również znany jako rak kolczystokomórkowy skóry (cutaneous squamouscell carcinoma cancer – cSCC). Dodanie określenia skórnicy identyfikuje go jako raka skóry i odróżnia go od raków płaskonabłonkowych, które mogą powstać w tkankach miękkich: w ustach, gardle czy płucach.

¹ Rutkowski P, Owczarek W, Nejc D et al. Skin carcinomas. Oncol Clin Pract 2018

² http://www.onkologia.zalecenia.med.pl/pdf/zalecenia_PTOK_tom1_21_Raki_skory_20190214.pdf

Dotychczas nie było inicjatyw podejmujących temat niebarwnikowych nowotworów złośliwych skóry, stąd brak świadomości dotyczący tej jednostki chorobowej zarówno wśród społeczeństwa jak i grup wysokiego ryzyka zachorowania na ten typ nowotworu. Wbrew powszechnej opinii, nowotwór skóry to nie tylko czerniak, na temat którego świadomość społeczna jest dużo większa. To również nowotwory niebarwnikowe stanowiące około 1/3 wszystkich rejestrowanych raków występujących u ludzi, w skład których wchodzi właśnie rak kolczystokomórkowy (SCC, squamous cell carcinoma) – podkreśla Elżbieta Kozik Prezes Stowarzyszenia Polskie Amazonki Ruch Społeczny, jednego z organizatorów kampanii RAK UV.

Według Krajowego Rejestru Nowotworów w Polsce w 2017 roku odnotowano 13 478 zachorowań na niebarwnikowe nowotwory skóry (6453 u mężczyzn i 7025 u kobiet), co odpowiada zachorowalności odpowiednio 7,8% i 8,5%.

Według ekspertów rzeczywista liczba pacjentów cierpiących na niebarwnikowe nowotwory skóry może być znacznie wyższa, a niedoszacowanie w tym zakresie wynika z braku wiedzy na temat tego typu nowotworu, bagatelizowania objawów i braku zgłaszalności pacjentów.

- Niestety dane epidemiologiczne nie są pełne. Na podstawie danych chorobowości można szacować, że w Polsce jest to około 40-50 tys. zachorowań rocznie. Niestety są to głównie przypadki nierejestrowane, które są z reguły operowane lub leczone miejscowo przez dermatologów czy chirurgów plastyków – podkreśla prof. dr hab. n. med. Piotr Rutkowski kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

- Obraz kliniczny raka kolczystokomórkowego jest zróżnicowany i zależy od umiejscowienia. Zmiany najczęściej występują na odsłoniętych częściach ciała, głównie w obrębie głowy lub szyi (80%), ale mogą również pojawić się na kończynach czy tułowi (20%). W początkowej fazie rak kolczystokomórkowy z wyglądu przypomina rogowaciejącą, łuszczącą się zmianę o charakterze brodawkowatym, często pokrytą strupkiem, przez co pacjentom wydaje się, że jest to niegroźny defekt kosmetyczny. Tymczasem mimo tego, że rak kolczystokomórkowy charakteryzuje się powolnym wzrostem i początkowo wygląda nie groźnie, to późno zdiagnozowany może prowadzić do destrukcji otaczających tkanek oraz przerzutów do węzłów chłonnych i innych narządów – podkreśla profesor Rutkowski.

Ryzyko zachorowania na nowotwór skóry, u osób rasy kaukaskiej przekracza 20% i wraz z wiekiem pacjenta rośnie. - *Największą liczbę zachorowań notujemy w 8. dekadzie życia, jednak nie oznacza to, że chorują tylko osoby w tym wieku. Wśród pacjentów są również osoby po 60 roku życia i młodsze – zaznacza profesor Rutkowski.*

Jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju raka kolczystokomórkowego skóry jest długotrwała ekspozycja na działanie promieniowania UV, dlatego wśród szczególnie narażonych na zachorowania są osoby wykonujące pracę na świeżym powietrzu, w sektorach takich jak rolnictwo, sadownictwo, ogrodnictwo, rybołówstwo czy budownictwo, niestosujące żadnej ochrony przed promieniowaniem słonecznym, a sam rak skóry u tych osób określany jest mianem choroby zawodowej.

Wśród grup wysokiego ryzyka znajdują się również pacjenci poddani w przeszłości leczeniu za pomocą promieniowania jonizującego, posiadający wrodzone lub nabyte upośledzenie odporności (po przeszczepieniach narządów, długotrwanie leczone lekami hamującymi działanie układu odpornościowego lub glikokortykosteroidami, osoby zakażone HIV), cierpiący na przewlekłe choroby skóry oraz osoby z genetyczną predyspozycją do zachorowania na nowotwory skóry wywołane promieniowaniem UV. U tych pacjentów rak kolczystokomórkowy przebiega agresywnie i może prowadzić do śmierci.

Kluczowa profilaktyka i wczesna diagnostyka

- Ochrona przed szkodliwym promieniowaniem UV to obecnie jeden z głównych elementów profilaktyki przed rakiem kolczystokomórkowym. Szczególnie w okresie letnim, przed wyjściem z domu należy pamiętać o kremach z filtrem, nakryciu głowy, zasłanianiu okolic ramion i szyi oraz pamiętać, że promienie słońca bardzo dobrze przechodzą przez warstwę chmur. Niestety wiele osób wykonujących pracę zawodową na świeżym powietrzu o tym zapomina – zaznacza Joanna Konarzewska dyrektor Fundacji Onkologicznej Nadzieja. Co więcej, gdy pojawiają się pierwsze zmiany na skórze są one przez pacjentów bagatelizowane. A tu tak jak w przypadku innych chorób nowotworowych wczesna diagnostyka ma kluczowe znaczenie dla zdrowia i życia pacjenta – dodaje.

Ważnym elementem profilaktyki nowotworów skóry jest samoobserwacja pacjenta, która powinna odbywać się przynajmniej raz w miesiącu. Polega ona na sprawdzeniu skóry pod kątem nowych zmian oraz obserwacji wcześniejszych. W przypadku pojawienia się jakiegokolwiek niepokojącej zmiany konieczna jest wizyta u lekarza dermatologa, który w pierwszej kolejności przeprowadza wywiad uwzględniający czynniki środowiskowe i genetyczne oraz przyjmowane przez pacjenta leki a następnie przeprowadza badanie.

- *Rozpoznanie wstępne ustala się na podstawie wywiadu i badania fizykalnego uzupełnionego o nieinwazyjne badanie dermatoskopowe lub wideodermatoskopowe. Dermatoskopię należy traktować jako stały element badania ułatwiający rozpoznanie i pozwalający na ocenę rozległości nowotworu przed planowanym leczeniem, jak również dający możliwość kontroli jego efektów. W przypadku podejrzenia raka*

kolczystokomórkowego pobiera się wycinek ze zmiany i poddaje się badaniu histopatologicznemu. Badanie histopatologiczne jest standardem w rozpoznaniu raka kolczystokomórkowego a radykalne wycięcie chirurgiczne jest metodą z wyboru dającą najwyższy odsetek wyleczeń – wyjaśnia prof. dr hab. n med. Witold Owczarek, kierownik Kliniki Dermatologicznej w Wojskowym Instytucie Medycznym Centralnego Szpitala Klinicznego MON w Warszawie.

- Złotym standardem” jest leczenie chirurgiczne polegające na doszczętnym usunięciu tkanek nowotworowych. Oczywiście istnieją również inne metody leczenia, do których zaliczamy leczenie powierzchniowe, czyli 5-fluorouracyl, imikwimod, diklofenak, peeling chemiczny, terapię fotodynamiczną, krioterapię; leczenie miejscowe: laseroterapię, krioterapię, elektrokoagulację, radioterapię oraz chemioterapię. Ponadto od niedawna, u dorosłych pacjentów z przerzutowym lub miejscowo zaawansowanym rakiem kolczystokomórkowym skóry można stosować w USA i EU systemową terapię innowacyjną w leczeniu tego nowotworu. W Polsce innowacyjne leczenie raka kolczystokomórkowego skóry przy pomocy przeciwciał monoklonalnych nie jest obecnie refundowane. Mamy jednak jako środowisko medyczne nadzieję, że niebawem to się zmieni - puentuje profesor Rutkowski.

O kampanii

„Rak UV” to ogólnopolska kampania edukacyjna poświęcona niebarwnikowemu nowotworowi złośliwemu skóry, rakowi kolczystokomórkowemu skóry (cSCC – cutaneous squamous cell carcinoma cancer).

Celem kampanii jest edukacja i budowa świadomości społecznej na temat raka kolczystokomórkowego skóry, czynników ryzyka oraz możliwych form profilaktyki, szczególnie w grupach wysokiego ryzyka zachorowania na ten typ nowotworu. Działania edukacyjne realizowane w ramach kampanii będą kierowane do rolników, sadowników, ogrodników, rybaków, pracowników budowlanych ale również działkowców; seniorów z gmin wiejskich i miejsko-wiejskich.

Edukacja prowadzona będzie nie tylko za pośrednictwem strony internetowej kampanii rakuv.pl czy kanałów komunikacyjnych partnerów kampanii (social media, www), ale również wydarzeń specjalnych docierających bezpośrednio do seniorów z gmin wiejskich, miejsko-wiejskich. W trakcie tych wydarzeń odbywać się będą spotkania edukacyjne z ekspertami medycznymi oraz dystrybuowane będą materiały edukacyjne poświęcone rakowi kolczystokomórkowemu skóry.

Inicjatorami kampanii są organizacje pacjenckie działające od wielu lat na rzecz poprawy sytuacji pacjentów onkologicznych w Polsce: Polskie Amazonki Ruch Społeczny, Fundacja Gwiazda Nadziei, Fundacja Onkologiczna Nadzieja, Fundacja Życie z Rakiem, Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięśniaki i Czerniaki Sarcoma i Stowarzyszenie MANKO.

Przedsięwzięcie zostało objęte honorowym patronatem Ministra Zdrowia.

Patronat nad kampanią objęli: Rzecznik Praw Pacjenta, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej, Sekcja Dermatologii Onkologicznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Zawodowy Rolnictwa i Obszarów Wiejskich "Regiony", Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, Związek Sadowników Rzeczypospolitej Polskiej, Krajowe Stowarzyszenie Sołtysów.

Więcej informacji na temat kampanii oraz materiały edukacyjne w wersji online na:

www.rakuv.pl

Komunikat prasowy w wersji elektronicznej:

<http://rakuv.pl/materialy>

lub

http://rakuv.pl/storage/app/media/RAK_UV- informacja_prasowa.docx

Kontakt dla mediów

Compass PR
Karolina Waligóra
k.waligora@compasspr.pl
tel: +48 500 088 365

Compass PR
Angelina Sahloul
a.sahloul@compasspr.pl
tel: +48 886 574 738