

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Μετάφραση: ΜΠΑΛΤΑ ΔΟΜΝΑ, Νοσηλεύτρια



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622) - τηλ. (031) 241911 - fax 221211
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 1995

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

National Cancer Institute, USA

Μετάφραση: ΜΠΑΛΤΑ ΔΟΜΝΑ, Νοσηλεύτρια



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622) - τηλ. (031) 241911 - fax 221211
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 1995

*«Η αλήθεια είναι σαν φάρμακο
κι έχει τη δική της συνταγή»*

Π. Μήττα

*«Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενή»
Θεσσαλονίκη 1995*

«Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του δέρματος»

Μετάφραση: ΜΠΑΛΤΑ ΔΟΜΝΑ, Νοσηλεύτρια

Επιμέλεια κειμένου:

ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΜΗΤΤΑΣ, Χειρουργός - Οδοντίατρος

Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης:

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622)

τηλ. (031) 241911 - fax 221211

Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222

Στοιχειοθεσία - Εκτύπωση:

UNIVERSITY STUDIO PRESS A.E.

Κων. Μελενίκου 15 - Θεσσαλονίκη (54635)

τηλ. (031) 209637, 209837 - fax 216647

Θεσσαλονίκη, 1995

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

«Καρκίνος ε, ε και;»	4
Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του δέρματος ...	6
Το δέρμα	6
Τι είναι καρκίνος	7
Τύποι του καρκίνου του δέρματος	8
Αίτια και πρόληψη	8
Συμπτώματα	9
Ανίχνευση και διάγνωση	10
Σχεδιασμός της θεραπείας	12
Θεραπεία του καρκίνου του δέρματος	12
Ερωτήσεις που γίνονται στο γιατρό	15
Υποστήριξη των καρκινοπαθών	15
Ιατρική ορολογία	16
Πως να κάνεις μόνος σου δερματολογικό έλεγχο	20
Επίλογος	23
Σχόλια	23
Άλλες εκδόσεις του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης	

«ΚΑΡΚΙΝΟΣ Ε, Ε ΚΑΙ;»

Λέμε στον Σ.Κ.Μ.Θ., με φυσικό και ανεπιτήδευτο τρόπο στο άκουσμα της νόσου. Δίχως να παραθεωρούμε την σπουδαιότητα της κατάστασης, αντιμετωπίζουμε τον Καρκίνο με πολύ ρεαλισμό και υπομονή, δίχως φοβίες, προκαταλήψεις και παράπονα, όπως ακριβώς θ' αντιμετωπίζαμε μια Αναιμία, έναν Διαβήτη ή μια άλλη οποιαδήποτε ασθένεια.

Τα μονοπάτια της νόσου, ίσως είναι δαιδαλώδη· γίνονται όμως πολύ πιο δύσκολα με την παρασιώπιση της Αλήθειας, είτε από ιατρούς είτε από το συγγενικό περιβάλλον. Αυτό που σκοτώνει κυριολεκτικά είναι το **ψέμμα**. Ενώ η **αλήθεια** – η πλήρης, δηλαδή, επίγνωση της κατάστασης από τον ασθενή – δίνει το θάρρος και την δύναμη στην αντιμετώπιση της νόσου, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα μια σωστή επικοινωνία με το κοινωνικό περιβάλλον.

Την αλήθεια αυτή βοούν τα μέλη του Σ.Κ.Μ.Θ. προς πάσα κατεύθυνση, ήδη από το έτος ιδρύσεως του Συλλόγου (1991). Η προσπάθεια αυτή δείχνει να ευδοκμεί. Το «κατεστημένο» του Καρκίνου – όλη η προκατάληψη που συνοδεύει τη νόσο – είναι ο μεγάλος αντίπαλος του Συλλόγου. Ο Σύλλογος φιλοδοξεί να συντελέσει στην **κατάρπιση** του.

Ένας ακόμα βασικός στόχος του Συλλόγου, είναι η βελτίωση των συνθηκών Υγείας στις ογκολογικές κλινικές των Νοσοκομείων της πόλης, σε συνεργασία πάντα, με όλους του διαθέσιμους φορείς. Η έλλειψη ενός **Ξενώνα** που θα φιλοξενεί τους ασθενείς καρκινοπαθείς καθώς και τους συνοδούς τους που προέρχονται από την επαρχία, στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας (Θεσ/νίκη, Αθήνα) εντοπίστηκε πρώτα από τον Σ.Κ.Μ.Θ. Από τότε, ξεκίνησε με πρωτοβουλία του Συλλόγου, ένας μαραθώνιος. Κοινοποιήσεις προς την Πολιτεία, την Πανελλήνια Αντικαρκινική Εταιρία και άλλους φορείς, με στόχο την ίδρυση ενός **ξενώνα**. Έτσι το 1994, τέθηκε ο θεμέλιος λίθος του πρώτου ξενώνα Καρκινοπαθών στην Ελλάδα, εδώ στη Θεσ/νίκη. Το έργο βέβαια δεν άρχισε ακόμη· πιστεύουμε όμως, στην σύντομη αποπεράτωσή του.

Από την άλλη, ο ίδιος ο ασθενής-καρκινοπαθής, έχει μεγάλη ανάγκη ψυχολογικής στήριξης. (Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο, ότι η καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενή, επηρεάζει πολύ θετι-

κά την συνολική εξέλιξη της νόσου σε όλα τα στάδια). Για τον λόγο αυτό, ο Σύλλογος προνόησε τις ομάδες «Ψυχολογικής Στήριξης» για τις οποίες και καταβάλλει ιδιαίτερη μέριμνα. Λειτουργήσαν για πρώτη φορά το 1994, με την συμμετοχή ειδικευμένων ιατρών ψυχολόγων, καθώς επίσης και μελών του Συλλόγου. Οι ομάδες αυτές είχαν μεγάλη επιτυχία. Ευχής έργο να συνεχιστούν με μεγαλύτερη συμμετοχή και στον χώρο των Νοσοκομείων.

Ο Σ.Κ.Μ.Θ. τέλος, δίνει μεγάλη βαρύτητα στην αξία της ενημέρωσης γύρω από την νόσο του Καρκίνου. Κι αυτό γιατί **η ενημέρωση, η πρόληψη και η ποιότητα ζωής** είναι έννοιες αλληλοεξαρτώμενες. Από αυτό παρακινούμενα, τα μέλη του Συλλόγου, συμμετέχουν σε Συνέδρια με θέμα τον καρκίνο, εντός και εκτός της Ελλάδος. Διοργανώνουν ομιλίες-διαλέξεις σε συνεργασία με ειδικούς γιατρούς σε διάφορους χώρους, και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Διανέμουν δωρεάν φυλλάδια, με πληροφορίες γύρω από κάθε μορφή καρκίνου. Στο πλαίσιο αυτό της ενημέρωσης εντάσσεται και η προσπάθεια συνεργασίας με ειδικούς ιατρούς στα σχολεία της πόλης, με απώτερο στόχο την πληροφόρηση των μαθητών – από πρώτο χέρι – σε θέματα που αφορούν την υγεία και την πρόληψη π.χ. οι κίνδυνοι που επιφέρει το **Κάπνισμα**, καθώς επίσης και η αναγκαιότητα της **επαγγελματικής Συνειδησης**. Έχουν γίνει αρκετές κρούσεις τόσο στο Υπ. Παιδείας και Θρησκ/των, στις Διευθύνσεις των ΟΛΜΕ και ΕΛΜΕ αλλά και στον Δήμο Θεσ/νίκης. Τα αποτελέσματα δεν ήταν ωστόσο θεαματικά. Ο Σύλλογος παρόλα αυτά θα συνεχίσει τις προσπάθειές του.

Οι δραστηριότητες του Συλλόγου, δεν σταματούν εδώ. Υπάρχουν και άλλες βασισμένες σε Ευρωπαϊκά και Αμερικάνικα πρότυπα, που αποσκοπούν στην άμβλυνση του πόνου του ασθενή καρκινοπαθή και τα οποία θα εφαρμόζονται καθ' οδόν.

Κι όλα αυτά γιατί;

Γιατί ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης **αγαπά, πονά** και **συμπάσχει** με τον ασθενή Καρκινοπαθή, γιατί και τα ίδια του τα μέλη είναι ασθενείς Καρκινοπαθείς (που δραστηριοποιούνται ίσως περισσότερο και από υγιείς) και το έργο μας δεν θα σταματήσει παρά μόνο όταν ο ασθενής (Καρκινοπαθής) ακόμα και του πιο απόμακρου χωριού της Μακεδονίας γίνει **επίκεντρο** της προσοχής όλων στο σύστημα υγείας, όταν το χαμόγελο αυτού γίνει μια πραγματικότητα στα χείλη του και ... στην καρδιά του!!!

1. ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Κάθε χρόνο, πάνω από 600.000 άνθρωποι στις ΗΠΑ μαθαίνουν ότι έχουν καρκίνο του δέρματος. Αυτό το τεύχος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης σας δίνει κάποιες σημαντικές πληροφορίες γι' αυτή την ασθένεια. Εξηγεί πως ο καρκίνος του δέρματος διαγιγνώσκεται και θεραπεύεται και έχει πληροφορίες για την πρόληψη του.

Τα υπόλοιπα ενημερωτικά τεύχη του Συλλόγου μας υπάρχουν σε λίστα στη σελίδα 25. Το βιβλίο αυτό δεν μπορεί να απαντήσει σε κάθε ερώτηση που ίσως έχετε σχετικά με τον καρκίνο του δέρματος. Δεν μπορεί να αντικαταστήσει τη συζήτηση με τους γιατρούς, τις νοσηλεύτριες και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας υγείας. Ελπίζουμε οι πληροφορίες μας να σας βοηθήσουν στη συζήτησή σας μ' αυτούς.

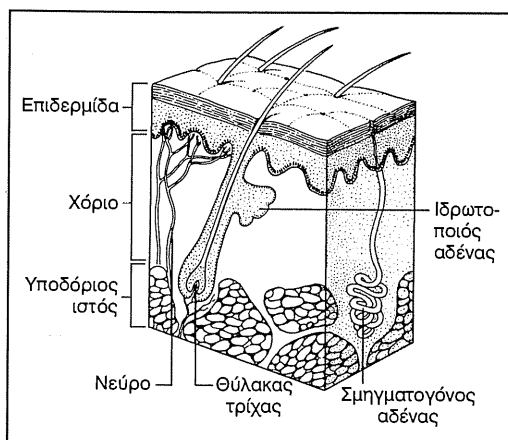
Η έρευνα που διεξάγεται διεθνώς έχει οδηγήσει σε καλύτερες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους αυτής της ασθένειας. Είναι ενθαρρυντικό να γνωρίζουμε ότι ο καρκίνος του δέρματος τώρα πια σε ποσοστό σχεδόν 100% θεραπεύεται, αν γίνει έγκαιρα η διάγνωση.

Η γνώση μας για τον καρκίνο του δέρματος και τα άλλα είδη καρκίνου αυξάνεται ραγδαίως. Εάν θέλετε περισσότερες πληροφορίες για τη δράση του συλλόγου, επικοινωνήστε μαζί μας στο τηλ. 031 241911. Τα γραφεία μας βρίσκονται Αγ. Σοφίας 46 και το εντευκτήριό μας Αλ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης περιγράφεται στις σελ. 6.

2. ΤΟ ΔΕΡΜΑ

Το δέρμα είναι ο εξωτερικός «μανδύας» του σώματος. Μας προστατεύει από τη θερμότητα και το φως, τους τραυματισμούς και τις μολύνσεις. Ρυθμίζει τη θερμοκρασία του σώματος και αποθηκεύει νερό, λίπος και βιταμίνη D. Το βάρος του είναι περίπου 2.700 gr. Το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος. Αποτελείται από δύο βασικές στιβάδες: την εξωτερική, που λέγεται **επιδερμίδα** και την εσωτερική που λέγεται **χόριο**.

Η επιδερμίδα (η εξωτερική στιβάδα του δέρματος) αποτελείται σε ένα μεγάλο ποσοστό από ομαλά, σαν πλάκες κύτταρα που ονομάζονται ακανθοκύτταρα. Κάτω από αυτά υπάρχουν στρογγυλά κύτταρα



που ονομάζονται **βασικά**. Το βαθύτερο τμήμα της επιδερμίδας περιέχει επίσης **μελανοκύτταρα**. Είναι τα κύτταρα που παράγουν μελανίνη, η οποία δίνει στο δέρμα το χρώμα του.

Το χόριο (η εσωτερική στιβάδα του δέρματος) περιέχει αιμοφόρα αγγεία, λεμφικά αγγεία, τους θύλακους των τριχών και αδένες. Οι αδένες αυτοί παράγουν τον **ιδρώτα**, που βοηθά στη ρύθμιση της θερμοκρασίας του δέρματος και **σμήγμα**, μια ελαιώδη ουσία που βοηθά το δέρμα να αποφεύγει την ξηρότητα. Ο ιδρώτας και το σμήγμα απλώνονται στην επιφάνεια του δέρματος μέσα από μικροσκοπικές οπές που λέγονται **πόροι**.

3. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ

Υπάρχουν περισσότεροι από 100 τύποι καρκίνου. Αν και κάθε τύπος καρκίνου διαφέρει από τους άλλους σε πολλά σημεία, κάθε καρκίνος είναι ασθένεια που αφορά κάποια από τα κύτταρα του σώματος.

Τα υγιή κύτταρα που συμβάλλουν στην ανάπτυξη των ιστών του σώματος, διαιρούνται και αντικαθιστούν τα παλαιότερα μ' έναν μεθοδικό τρόπο. Αυτή η διαδικασία διατηρεί το σώμα σε καλή κατάσταση. Ωστόσο, μερικές φορές κανονικά κύτταρα χάνουν την ικανότητά τους να οριοθετήσουν και να κατευθύνουν την αύξησή τους. Διαιρούνται πολύ γρήγορα και αναπτύσσονται χωρίς τάξη. Παράγεται έτσι πολύ ιστός και ο όγκος αρχίζει να μορφοποιείται. Ο όγκος μπορεί να

είναι καλοήθης ή κακοήθης.

- Οι καλοήθεις όγκοι δεν είναι καρκίνος. Δεν δίνουν μετάσταση σ' άλλα τμήματα του σώματος και δεν απειλούν συνήθως τη ζωή. Συχνά οι καλοήθεις όγκοι μπορούν να αφαιρεθούν με εγχείρηση και να μην επανεμφανιστούν.
- Οι κακοήθεις όγκοι είναι καρκίνος. Μπορούν να εισβάλλουν και να καταστρέψουν κοντινούς υγιείς ιστούς και όργανα. Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να δώσουν μεταστάσεις σ' άλλα τμήματα του σώματος και να σχηματίσουν νέους όγκους.

4. ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Οι δύο πιο συχνοί τύποι του καρκίνου του δέρματος είναι: το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα και το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα (το καρκίνωμα είναι καρκίνος που ξεκινά από τα κύτταρα που επικαλύπτουν ή επενδύουν ένα όργανο). Το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα ευθύνεται για περισσότερο από 90% των καρκίνων του δέρματος στις ΗΠΑ. Είναι ένας αργά αναπτυσσόμενος καρκίνος που κάνει σπάνια μεταστάσεις σ' άλλα τμήματα του σώματος. Το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα επίσης σπάνια κάνει μεταστάσεις αλλά πιο συχνά από το βασικοκυτταρικό. Όμως είναι σημαντικό ότι ο καρκίνος του δέρματος εντοπίζεται και θεραπεύεται αμέσως.

Άλλος τύπος καρκίνου του δέρματος είναι το κακοήθες μελάνωμα που ξεκινά από τα μελανοκύτταρα. Σ' αυτό το τεύχος θα αναφερθούμε στους δύο πρώτους τύπους καρκίνου.

5. ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Ο καρκίνος του δέρματος είναι ο πιο συχνός καρκίνος στις ΗΠΑ. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες το 40-50% των Αμερικάνων που φτάνουν στην ηλικία των 65 χρ. θα εμφανίσουν τουλάχιστον μια φορά καρκίνο του δέρματος.

Μερικοί επιβαρυντικοί παράγοντες για την αύξηση της πιθανότητας εμφάνισης καρκίνου του δέρματος είναι:

α) Η υπεριώδης ακτινοβολία (UV) από τον ήλιο είναι η κύρια αιτία του καρκίνου του δέρματος (οι δύο τύποι της υπεριώδους ακτινοβολίας-UVA και UVB εξηγούνται στη σελίδα 19). Τεχνητές πηγές της υπεριώδους ακτινοβολίας, όπως οι λάμπες ηλιοθεραπείας

και ο θάλαμος μαυρίσματος, επίσης μπορούν να προκαλέσουν καρκίνο του δέρματος. Αν και ο καθένας μπορεί να εμφανίσει καρκίνο του δέρματος, ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος σε ανθρώπους με ανοικτό χρώμα δέρματος που παθαίνουν εύκολα εγκαύματα στον ήλιο. Επίσης σε όσους έχουν κόκκινα ή ξανθά μαλλιά και γαλάζιο ή ανοικτό χρώμα ματιών.

Ο κίνδυνος της ανάπτυξης καρκίνου του δέρματος επηρεάζεται επίσης από την περιοχή που κατοικούμε. Άτομα που ζουν σε περιοχές όπου η UV είναι σε υψηλά επίπεδα είναι επιβαρυνμένα. Παγκόσμια οι περιοχές με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου του δέρματος είναι η Δυτ. Αφρική και η Αυστραλία, περιοχές που δέχονται τη μεγαλύτερη ποσότητα της υπεριώδους ακτινοβολίας.

Οι περισσότεροι καρκίνοι του δέρματος εμφανίζονται μετά την ηλικία των 50, αλλά τα καταστροφικά αποτελέσματα του ήλιου ξεκίνησαν πιο μπροστά. Έτσι η προστασία πρέπει να ξεκινήσει από την παιδική ηλικία για να προληφθεί ο καρκίνος του δέρματος αργότερα στη ζωή.

Οποτεδήποτε είναι δυνατό, ο άνθρωπος πρέπει να αποφεύγει την έκθεση στον ήλιο (από τις 10:00 π.μ. έως 2:00 μ.μ. ή από τις 11:00 π.μ. έως 3:00 μ.μ. με αλλαγμένη ώρα). Πρέπει να θυμόμαστε ότι τα ρούχα που προστατεύουν όπως καπέλο και μακριά μανίκια, μπορούν να κρατήσουν τις βλαβερές ακτίνες του ήλιου μακριά. Επίσης βοηθούν τα γαλακτώματα που περιέχουν «προστατευτικά» φίλτρα για τον ήλιο. Τα «προστατευτικά» φίλτρα του ήλιου ταξινομούνται σύμφωνα με το δείκτη προστασίας (SPF) ο οποίος κυμαίνεται από 2 έως 30 μονάδες. Όσα βρίσκονται μεταξύ 15-30 προστατεύουν από τις περισσότερες βλαβερές ακτίνες του ήλιου.

6. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Το πιο συχνό προειδοποιητικό σημάδι στον καρκίνο του δέρματος είναι μια αλλαγή στο δέρμα ειδικά ένα καινούργιο ογκίδιο ή μια πληγή που δεν επουλώνεται. Όλοι οι καρκίνοι του δέρματος δεν δείχνουν το ίδιο. Για παράδειγμα, ο καρκίνος μπορεί να ξεκινήσει σαν ένα μικρό, ομαλό, λείο, ωχρο ή μαλακό εξόγκωμα. Ή μπορεί να εμφανιστεί σαν ένα σφιχτό κόκκινο εξόγκωμα. Μερικές φορές το εξόγκωμα ματώνει ή αναπτύσσει μια κρούστα. Ο καρκίνος του δερ-

ματος επίσης ξεκινά σαν μια επίπεδη κόκκινη κηλίδα που είναι τραχιά, ξερή ή λεπιδώδης.

Και τα δύο είδη καρκίνων απαντώνται κυρίως σε περιοχές του δέρματος που εκτίθενται στον ήλιο – το κεφάλι, το πρόσωπο, το λαιμό, τα χέρια και τα μπράτσα. Ωστόσο ο καρκίνος του δέρματος μπορεί να εμφανιστεί οπουδήποτε.

Η Ακτινική κεράτωση, που εμφανίζεται σαν τραχιά, κόκκινη ή καφέ, λεπιδώδης κηλίδα στο δέρμα, αναγνωρίζεται σαν μια προκαρκινική κατάσταση επειδή μερικές φορές εξελίσσεται σε ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα. Η ακτινική κεράτωση όπως και ο καρκίνος του δέρματος συνήθως εμφανίζεται σε περιοχές που εκτίθενται στον ήλιο, μπορεί όμως να εμφανισθεί οπουδήποτε.

Οι αλλαγές στο δέρμα δεν είναι σίγουρα σημάδια καρκίνου· ωστόσο, είναι σημαντικό να τα βλέπει ένας γιατρός αν τα συμπτώματα διαρκούν πάνω από 2 εβδομάδες. Δεν πρέπει να περιμένουμε η περιοχή να πονά· ο καρκίνος του δέρματος σπάνια εμφανίζει πόνο.

7. ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

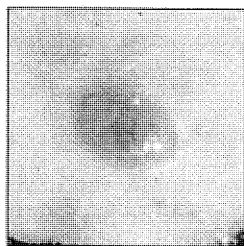
7.1. Ανίχνευση

Η θεραπεία του καρκίνου του δέρματος μπορεί να γίνει με ποσοστό επιτυχίας 100% αν υποπέσει στην προσοχή του γιατρού πριν δώσει μεταστάσεις. Επομένως οι άνθρωποι θα πρέπει να ελέγχονται κανονικά για όγκους ή άλλες αλλαγές στο δέρμα. Κάθε αλλαγή χρώματος ή κάθε αλλαγή στην αύξηση ενός παλιού εξογκώματος πρέπει να αναφέρεται στο γιατρό χωρίς καθυστέρηση. Στη σελ. 20 περιγράφεται ένας απλός οδηγός για την αυτοεξέταση του δέρματος.

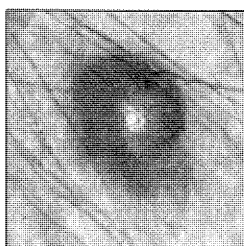
Οι γιατροί πρέπει να ψάχνουν το δέρμα σε κάθε εξέταση ρουτίνας. Ασθενείς που είχαν καρκίνο θα πρέπει να εξετάζονται κατά διαστήματα για να ελεγχθούν οι περιοχές που θεραπεύτηκαν καθώς και το υπόλοιπο δέρμα.

7.2. Διάγνωση

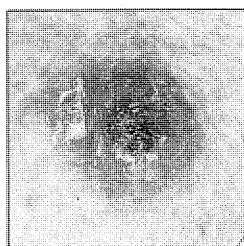
Το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα και το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα γενικά διαγιγνώσκονται και θεραπεύονται με τον ίδιο τρόπο. Όταν μια περιοχή του δέρματος δεν φαίνεται φυσιολογική, ο γιατρός ίσως να αφαιρέσει μέρος ή ολόκληρο τον όγκο για να κάνει ιστολογι-



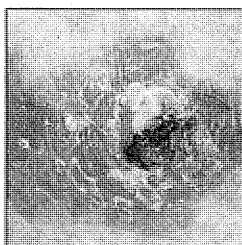
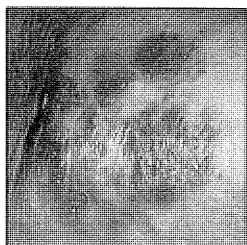
Ένα μικρό, ομαλό λείο, ωχρό, ή μαλακό εξόγκωμα



Ένα σφιχτό, κόκκινο εξόγκωμα



Ένα εξόγκωμα που ματώνει ή αναπτύσσει μια κρούστα



Μια επίπεδη κόκκινη κηλίδα η οποία είναι τραχιά, ξερή ή λεπιδώδης

κό έλεγχο με τον οποίο εντοπίζονται τα καρκινικά κύτταρα. Ο έλεγχος γίνεται από ιστοπαθολόγο και είναι ο μόνος τρόπος για να είμαστε απολύτως βέβαιοι για τη διάγνωση.

Οι γιατροί γενικά διαιρούν τον καρκίνο του δέρματος σε δύο στάδια: εντοπισμένο (που εντοπίζεται μόνο στο δέρμα) ή μεταστατικό (με μεταστάσεις πέρα από το δέρμα). Επειδή ο καρκίνος του δέρματος σπάνια δίνει μεταστάσεις, μια βιοψία συχνά είναι η μόνη εξέταση που χρειάζεται για να καθορίσει το στάδιο. Στις περιπτώσεις που η ανάπτυξη είναι πολύ μεγάλη ή έχει παρουσιαστεί πριν από πολύ καιρό, ο γιατρός θα εξετάσει προσεκτικά τους λεμφαδένες της περιοχής. Επιπρόσθετα, ο ασθενής ίσως χρειάζεται να κάνει ορισμένες εξετάσεις, όπως ειδική ακτινογραφία, για να βρεθεί αν ο καρκίνος εξαπλώθηκε σ' άλλα τμήματα του σώματος. Γνωρίζοντας το στάδιο του καρκίνου ο γιατρός μπορεί να σχεδιάσει καλύτερα τη θεραπεία.

8. Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Στη θεραπεία του καρκίνου του δέρματος, ο κύριος σκοπός του γιατρού είναι να αφαιρέσει ή να καταστρέψει τον όγκο τελείως με όσο το δυνατόν μικρότερη ουλή ή σημάδι. Για να σχεδιάσει την καλύτερη θεραπεία για κάθε ασθενή, ο γιατρός μελετά τη θέση και το μέγεθος του καρκίνου, τον κίνδυνο να μείνει σημάδι και την ηλικία του ατόμου, την γενική του υγεία και το ιατρικό του ιστορικό.

Πολλές φορές είναι χρήσιμο να υπάρχει και μια δεύτερη γνώμη πριν αρχίσει η θεραπεία. Ίσως πάρει μία ή δύο εβδομάδες για τη δεύτερη γνώμη, αλλά αυτή η μικρή καθυστέρηση δεν επηρεάζει την επιτυχία της θεραπείας. Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να βρείτε έναν γιατρό για μια δεύτερη γνώμη:

- Ο οικογενειακός γιατρός του ασθενή μπορεί να προτείνει ένα γιατρό π.χ. ένα δερματολόγο ή έναν πλαστικό χειρουργό, που είναι ειδικοί πάνω στον καρκίνο του δέρματος.
- Οι ασθενείς μπορούν να πάρουν τα ονόματα των γιατρών από τον Ιατρικό Σύλλογο της περιοχής τους, από ένα Νοσοκομείο ή από την Ιατρική Σχολή.

9. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Η θεραπεία του καρκίνου του δέρματος συνήθως περιλαμβάνει κάποιου τύπου εγχείρηση. Σε μερικές περιπτώσεις, οι γιατροί προτείνουν την θεραπεία με ακτινοβολία ή τη χημειοθεραπεία. Μερικές φορές χρησιμοποιείται ένας συνδυασμός αυτών των μεθόδων.

9.1. Εγχείρηση

Πολλοί καρκίνοι του δέρματος μπορούν να κοπούν από το δέρμα γρήγορα και εύκολα. Στην πραγματικότητα, ο καρκίνος μερικές φορές αφαιρείται τελείως την ώρα της βιοψίας και δεν χρειάζεται περαιτέρω θεραπεία.

9.2.

Συχνά οι γιατροί χρησιμοποιούν ένα είδος εγχειρήσεως που λέγεται απόξεση. Αφού γίνει τοπική αναισθησία ο καρκίνος αφαιρείται με ένα ειδικό ξέστρο που έχει σχήμα κοχλιαρίου. Η θεραπεία συμπληρώνεται με διαθερμοπηξία, που βοηθά να σταματήσει η αιμορ-

ραγία και να καταστραφούν τα εναπομείναντα καρκινικά κύτταρα. Οι περισσότεροι ασθενείς αναπτύσσουν μετά από την επέμβαση μια επίπεδη λευκή ουλή.

9.3. Η εγχείρηση του Mohs

Η τεχνική του Mohs είναι ένας ειδικός τύπος εγχείρησης που χρησιμοποιείται για τον καρκίνο του δέρματος. Ο σκόπος της είναι να αφαιρεθεί όλος ο καρκινικός ιστός και όσο είναι δυνατόν λιγότερος από τον υγιή ιστό. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμη, όταν ο γιατρός δεν είναι σίγουρος για το σχήμα και το βάθος του όγκου. Επιπλέον αυτή η μέθοδος χρησιμοποιείται για την αφαίρεση μεγάλων όγκων σε περιοχές που δύσκολα θεραπεύονται και καρκίνους που έχουν θεραπευθεί στο παρελθόν. Δίνεται στον ασθενή τοπική αναισθησία και αφαιρείται μια λεπτή στιβάδα του καρκίνου κάθε φορά. Κάθε στρώμα που αφαιρείται ελέγχεται κάτω από το μικροσκόπιο μέχρι να ολοκληρωθεί η αφαίρεση όλου του καρκίνου. Το μέγεθος της πληγής εξαρτάται από την εντόπιση και το μέγεθος της θεραπευμένης περιοχής. Αυτή η μέθοδος πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο από γιατρούς που είναι ειδικευμένοι σ' αυτόν τον τύπο της εγχείρησης.

9.4. Κρυοχειρουργική

Η πολύ χαμηλή θερμοκρασία χρησιμοποιείται κάποτε για τη θεραπεία προκαρκινικών δερματικών καταστάσεων όπως στην ακτινική κεράτωση, και σε συγκεκριμένους μικρούς καρκίνους του δέρματος. Στην κρυοχειρουργική, υγρό άζωτο απλώνεται στον όγκο για να παγώσει και να σκοτώσει τα μη φυσιολογικά κύτταρα. Αφού ξεπαγώσει η περιοχή, ο νεκρός ιστός αποκολλάται. Η διαδικασία επαλαμβάνεται μέχρι να αφαιρεθεί πλήρως ο όγκος. Η κρυοχειρουργική συνήθως δεν είναι επώδυνη, αλλά οι ασθενείς ίσως εμφανίσουν πόνο και πρήξιμο μετά το ξεπάγωμα της περιοχής. Μία άσπρη ουλή μπορεί να σχηματισθεί στη θεραπευθείσα περιοχή.

9.5. Η θεραπεία με Laser

Η θεραπεία με laser χρησιμοποιεί μια στενή ακτίνα φωτός για να αφαιρέσει ή να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα. Αυτή η προσέγγιση χρησιμοποιείται μερικές φορές σε καρκίνους που εντοπίζονται μόνο στην εξωτερική στιβάδα του δέρματος.

9.6. Μεταμόσχευση

Μερικές φορές, ειδικά όταν ένας μεγάλος καρκίνος αφαιρείται, ένα μόσχευμα χρειάζεται για να καλύψει το κενό και να ελαττώσει το μέγεθος της ουλής που δημιουργείται. Σ' αυτή τη διαδικασία, ο γιατρός παίρνει ένα κομμάτι υγιούς δέρματος από άλλα τμήματα του σώματος για να αντικαταστήσει το δέρμα που αφαιρέθηκε.

9.7. Ακτινοβολία

Ο καρκίνος του δέρματος ανταποκρίνεται καλά στην θεραπεία με ακτινοβολία (επίσης ονομάζεται ακτινοθεραπεία), η οποία χρησιμοποιεί υψηλής ενέργειας ακτινοβολία για να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα και να σταματήσει την ανάπτυξή τους. Οι γιατροί συχνά χρησιμοποιούν αυτή τη μέθοδο θεραπείας για καρκίνους που εντοπίζονται σε περιοχές που είναι δύσκολη η θεραπεία με εγχείρηση. Για παράδειγμα, ακτινοβολία χρησιμοποιείται σε καρκίνους στα βλέφαρα, στην άκρη της μύτης ή τα αυτιά. Πολλές δόσεις χρειάζονται για να καταστρέψουν όλα τα καρκινικά κύτταρα. Η ακτινοβολία είναι η αιτία για εξάνθημα ή για το κοκκίνισμα και την ξηρότητα της περιοχής που εφαρμόζεται. Αλλαγές στο χρώμα του δέρματος ή/και στην υφή αναπτύσσονται μετά τη θεραπεία και ίσως γίνονται πιο εμφανείς τα μετέπειτα χρόνια.

9.8. Τοπική χημειοθεραπεία

Τοπική χημειοθεραπεία είναι η χρήση αντικαρκινικών φαρμάκων που με τη μορφή αλοιφών ή γαλακτωμάτων απλώνονται στο δέρμα. Η ακτινική κεράτωση μπορεί να θεραπευτεί ικανοποιητικά με το αντικαρκινικό φάρμακο fluoro-uracil (το λεγόμενο 5-FU). Η θεραπεία αυτή είναι χρήσιμη σε καρκίνους που περιορίζονται στην επιπολής στιβάδα του δέρματος. Το 5-FU απλώνεται καθημερινά για αρκετές εβδομάδες. Έντονος ερεθισμός είναι συχνός κατά τη διάρκεια της θεραπείας, αλλά συνήθως δεν μένουν ουλές.

9.9. Περιοδική επανεξέταση

Τα άτομα που έχουν θεραπευτεί από καρκίνο του δέρματος έχουν υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν νέο καρκίνο του δέρματος. Γι' αυτό είναι πολύ σημαντικό γι' αυτούς να συνεχίσουν να επισκέπτονται

το γιατρό τους για περιοδικό έλεγχο και να ακολουθούν τις ιατρικές οδηγίες για να μειώσουν τον κίνδυνο ανάπτυξης και πάλι καρκίνου του δέρματος.

10. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΓΙΑΤΡΟ

Ο καρκίνος του δέρματος έχει καλύτερη πρόγνωση από τα περισσότερα αλλά είδη του καρκίνου. Είναι θεραπεύσιμος σε ποσοστό πάνω από 95% των περιπτώσεων, όμως κάθε διάγνωση του καρκίνου μπορεί να είναι τρομακτική και είναι φυσικό να δημιουργεί προβληματισμό όσον αφορά τις ιατρικές εξετάσεις, τις θεραπείες και την αμοιβή των γιατρών.

Οι ασθενείς ίσως έχουν σημαντικές ερωτήσεις να κάνουν για τον καρκίνο και οι γιατροί τους είναι τα πιο κατάλληλα άτομα για να δώσουν απαντήσεις. Πολλοί άνθρωποι θέλουν να ξέρουν ακριβώς τι είδους καρκίνο έχουν, πως μπορεί να θεραπευτεί, και πόσο επιτυχημένη είναι η θεραπεία που εφαρμόζεται. Ακολουθούν κάποιες ερωτήσεις που ίσως οι ασθενείς θα ήθελαν να κάνουν στο γιατρό τους:

- Τι είδους θεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί;
- Υπάρχουν κάποιοι κίνδυνοι ή παρενέργειες από την θεραπεία;
- Θα μείνουν ουλές;
- Θα χρειαστεί να γίνουν αλλαγές στις καθημερινές μου δραστηριότητες;
- Πως μπορώ να προστατέψω τον εαυτό μου από μια επανεμφάνιση του καρκίνου του δέρματος;
- Πόσο συχνά πρέπει να κάνω επανέλεγχο;

Μερικοί ασθενείς ανησυχούν μήπως η θεραπεία αλλάξει την εμφάνισή τους, ειδικά αν ο καρκίνος του δέρματος είναι στο πρόσωπο. Οι ασθενείς πρέπει να συζητήσουν αυτό το ενδεχόμενο με τον γιατρό, και μπορούν να ζητήσουν μια δεύτερη γνώμη πριν τη θεραπεία.

11. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ

Η προσαρμογή στις αλλαγές που φέρνει ο καρκίνος γίνεται ευκολότερη και για τους καρκινοπαθείς και για τις οικογένειές τους όταν λαμβάνουν χρήσιμη πληροφόρηση και υπηρεσίες υποστήριξης. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης έχει προγραμματίσει τις παρακάτω ομάδες στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν -

εντελώς δωρεάν – μόνο όσοι είναι εγγεγραμμένοι στον Σύλλογο. 1) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης των ασθενών καρκινοπαθών. 2) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης της οικογένειας του καρκινοπαθούς. 3) Τμήμα φυσιοθεραπείας – ειδικές ασκήσεις γυμναστικής. 4) Τμήμα σωφρολογίας. 5) Τμήμα αρωματοθεραπείας. 6) Τμήμα δημοτικών χορών. 7) Τμήμα ζωγραφικής. 8) Τμήμα χορωδίας. 9) Μαθήματα κοπτικής-ραπτικής. 10) Ανοιχτές ομάδες συζήτησης. 11) Ομάδες μελέτης Αγίας Γραφής.

Για τις παραπάνω ομάδες μπορείτε να απευθύνεστε στα γραφεία του Συλλόγου μας στη διεύθυνση Αγ. Σοφίας 46 Τ.Κ. 54622 Θεσσαλονίκη, Τηλ. 031241911, fax 221211 και Αλ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222.

12. ΙΑΤΡΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

Ακανθοκύτταρα: Είναι πλατιά κύτταρα που μοιάζουν με λέπια ψαριού και είναι φτιαγμένη από αυτά η επιδερμίδα στη μεγαλύτερη έκτασή της.

Ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα: Ένας τύπος καρκίνου του δέρματος στον οποίο τα καρκινικά κύτταρα μοιάζουν με τα ακανθοκύτταρα της επιδερμίδας.

Ακτινική κεράτωση: Μια προκαρκινοματώδη κατάσταση που εμφανίζεται ως παχιά και λεπιδώδης κηλίδα του δέρματος.

Αναισθησία: Ένα φάρμακο που προκαλεί απώλεια της αίσθησης του πόνου σ' ένα τμήμα (τοπική) ή σ' όλο το σώμα (γενική).

Απόξεση: Αφαίρεση του ιστού με ένα ειδικό ξέστρο.

Αντιηλιακά φίλτρα: Είναι ουσίες που μπλοκάρουν τις βλαπτικές ακτινοβολίες. Χρησιμοποιώντας γαλακτώματα με αντιηλιακά φίλτρα μπορεί να μειωθεί ο κίνδυνος για τον καρκίνο του δέρματος.

Βασικά κύτταρα: Μικρά, στρογγυλά κύτταρα που βρίσκονται στο χαμηλότερο τμήμα ή στη βάση της επιδερμίδας.

Βασικοκυτταρικό καρκίνωμα: Ένας τύπος καρκίνου του δέρματος στον οποίο τα καρκινικά κύτταρα μοιάζουν με τα βασικά κύτταρα της επιδερμίδας.

Βιοψία: Η χειρουργική λήψη ιστού από βλάβη και η εξέτασή του στο μικροσκόπιο για τον εντοπισμό καρκινικών κυττάρων.

Δείκτης προστασίας από τον ήλιο: Ένας αριθμός που συμπερι-

λαμβάνεται σε μια κλίμακα (ξεκινά από το 2) για την διαβάθμιση των αντιηλιακών φίλτρων. Αντιηλιακά φίλτρα με δείκτη προστασίας από 15-30 προστατεύουν το δέρμα από τις πιο επικίνδυνες ακτίνες του ήλιου.

Δερματικό μόσχευμα: Είναι τμήμα δέρματος που μετακινείται από το γιατρό από ένα τμήμα του σώματος σ' άλλο.

Δερματολόγος: Γιατρός που ειδικεύεται στη διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών του δέρματος.

Διαθερμοπηξία: Χρήση ηλεκτρικού ρεύματος για την καταστροφή καρκινικών ιστών και ελέγχου της αιμορραγίας.

Επιδερμίδα: Η επιφανειακή στιβάδα του δέρματος.

Θεραπεία με ακτινοβολία: Η χρήση ακτίνων με υψηλή ενέργεια για τη θεραπεία μιας ασθένειας. Πηγές της ακτινοβολίας είναι οι ακτίνες X, το κοβάλτιο και το Ράδιο.

Θυλάκια: Καταδύσεις της επιδερμίδας μέσα από τα οποία αναπτύσσονται οι τρίχες.

Ιντερφερόνη: Μια ουσία που μπορεί να βελτιώσει τη φυσική αντίσταση του σώματος στην εμφάνιση του καρκίνου. Περιορίζει το ρυθμό ανάπτυξης και διαίρεσης των καρκινικών κυττάρων οδηγώντας τα στην αδράνεια και στη νέκρωση.

Καλοήθης: Όχι καρκίνος, δεν εισβάλλει σε γειτονικούς ιστούς, ούτε κάνει μετάσταση σ' άλλα μέρη του σώματος.

Κακοήθης: Καρκίνος.

Καρκινογόνος: Κάθε παράγοντας που γνωρίζουμε ότι είναι αιτία του καρκίνου.

Καρκίνος: Ένας γενικός όρος για περισσότερες από 100 ασθένειες, στις οποίες τα κύτταρα αναπτύσσονται και διαιρούνται ανώμαλα. Τα καρκινικά κύτταρα είναι σε θέση να μεταφέρονται μέσω του αίματος και του λεμφικού συστήματος σε άλλα μέρη του σώματος.

Καρκίνος του δέρματος μη μελάνωμα. Ο καρκίνος του δέρματος που δεν εντοπίζεται στα μελανοκύτταρα. Το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα και το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα είναι τέτοιοι καρκίνος.

Καρκίνωμα: Ένα είδος καρκίνου που ξεκινά από τον ιστό που επενδύει ή επικαλύπτει ένα όργανο.

Κλινική Δοκιμή: Μελέτες που πραγματοποιούνται με ανθρώπους. Κάθε μελέτη σχεδιάζεται για να απαντήσει σε επιστημονικά

ερωτήματα και να βρει καλύτερους τρόπους πρόληψης και θεραπείας του καρκίνου.

Κρροχειρουργική: Καταστροφή των ιστών με την εφαρμογή χαμηλών θερμοκρασιών.

Λεμφαδένες: Μικρές, σε σχήμα φασολιού δομές στο λεμφικό σύστημα. Οι λεμφαδένες αποθηκεύουν ειδικά κύτταρα που μπορούν να παγιδεύσουν τα καρκινικά κύτταρα ή τα βακτηρίδια που ταξιδεύουν στο σώμα μέσω της λέμφου.

Λεμφικό Σύστημα: Οι ιστοί και τα όργανα που παράγουν, μεταφέρουν και αποθηκεύουν κύτταρα που καταπολεμούν τη μόλυνση και ασθένειες. Το σύστημα αυτό περιλαμβάνει τον μυελό των οστών, τον σπλήνα, το θύμο αδένα, τα λεμφικά αγγεία, και τους λεμφαδένες.

Λέμφος: Ένα σχεδόν άχρωμο υγρό που βρίσκεται μέσα στο λεμφικό σύστημα, και μεταφέρει αμυντικά κύτταρα που καταπολεμούν τη μόλυνση και την ασθένεια.

Μελανίνη: Η χρωστική του δέρματος. Το ποσό αυτής της ουσίας ευθύνεται για την μεταβολή του χρώματος του δέρματος στους διάφορους ανθρώπους και στις διάφορες φυλές.

Μελανινοκύτταρα: Κύτταρα που παράγουν και αποθηκεύουν χρωστική που λέγεται μελανίνη.

Μελάνωμα: Καρκίνος που ξεκινά από τα μελανοκύτταρα. Το μελάνωμα συνήθως ξεκινά από το δέρμα, συχνά από μια σκουρόχρωμη φακίδα. Δυστυχώς το μελάνωμα είναι καρκίνος του δέρματος που δίνει μεταστάσεις και σε άλλα όργανα.

Μετάσταση: Μετακίνηση καρκινικών κυττάρων από το ένα μέρος του σώματος στο άλλο. Όταν τα καρκινικά κύτταρα δίνουν μετάσταση και σχηματίζουν δευτερογενείς όγκους, τα κύτταρα στον όγκο της μετάστασης είναι όπως εκείνα στον αρχικό (πρωτοπαθή) όγκο.

Όγκος: Μια μη φυσιολογική μάζα ιστών που προέρχεται από υπερβολική διαίρεση κυττάρων. Οι όγκοι δεν εκτελούν καμιά χρήσιμη λειτουργία στο σώμα. Μπορεί να είναι καλοήθεις ή κακοήθεις.

Ξέστρο: Ένα εργαλείο με σχήμα κοχλιαρίου και αιχμηρή άκρη.

Παθολογοανατόμος: Ο γιατρός που μελετά κύτταρα και ιστούς που αφαιρούνται από το σώμα και κάνει μια διάγνωση βασισμένη στις αλλαγές που η ασθένεια προκαλεί σ' αυτά τα κύτταρα.

Παράγοντες κινδύνου: Μία κατάσταση ή μια ουσία που αυξάνει

τις πιθανότητες ενός ατόμου για ανάπτυξη ενός συγκεκριμένου είδους καρκίνου.

Πλαστικός Χειρουργός: Ένας χειρουργός που ειδικεύεται στην ελαχιστοποίηση ουλών ή δυσμορφιών που απομένουν από μία ασθένεια όπως στον καρκίνο του δέρματος, τα ατυχήματα και οι εκ γεννητής ατέλειες.

Πρόγνωση: Η πιθανή έκβαση της νόσου· πιθανότητα της ανάρρωσης.

Προκαρκινοματώδης: Ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγραφεί μια κατάσταση που πρόκειται να γίνει καρκίνος ή είναι πιθανόν να γίνει καρκίνος.

Σάρκωμα του Καροζι: Ένας σχετικά σπάνιος τύπος καρκίνου που αναπτύσσεται στο δέρμα σε νεαρά άτομα ή σε άτομα με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα συμπεριλαμβανομένου και εκείνων που πάσχουν από το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας.

Σμήγμα: Μια λιπαρή ουσία που παράγεται από το δέρμα.

Σπογγοειδής μηκυτίαση: Ένας καρκίνος στο ανοσοποιητικό ή ανοσοποιητικό σύστημα του σώματος. Ο καρκίνος αυτός λέγεται αλλιώς λέμφωμα των Τ κυττάρων και αρχικά εμφανίζεται στο δέρμα.

Σταδιοποίηση: Με τη βοήθεια εξετάσεων και δοκιμών μαθαίνουμε την έκταση της καρκίνου και ειδικότερα εάν έχει δώσει μεταστάσεις από την αρχική εστία σε άλλα μέρη του σώματος.

T-κυτταρικό λέμφωμα: Καρκίνος του ανοσοποιητικού συστήματος που εμφανίζεται στο δέρμα. Επίσης ονομάζεται και σπογγοειδής μυκητίαση.

Τοπική χημειοθεραπεία: Η θεραπεία με ακτινοκαρκινικά φάρμακα με τη μορφή γαλακτώματος ή αλοιφής.

Υπεριώδης ακτινοβολία (UV): Αόρατες ακτίνες που είναι μέρος της ενέργειας που έρχεται από τον ήλιο. Η UV ακτινοβολία μπορεί να προκαλέσει εγκαύματα και να είναι η αιτία για τον καρκίνο του δέρματος. Η UV ακτινοβολία που φτάνει σε κάθε επιφάνεια της γης αποτελείται από δύο ειδών ακτίνες, που ονομάζονται UVA και UVB. Οι UVB ενοχοποιούνται περισσότερο για ηλιακά εγκαύματα, αλλά οι UVA εισχωρούν βαθύτερα μέσα στο δέρμα. Οι επιστήμονες πίστευαν για πολύ καιρό ότι οι UVB ευθύνονται για τον καρκίνο του δέρματος. Σήμερα πιστεύουν ότι και οι UVA συμβάλλουν κάνοντας βλάβες στο

δέρμα που οδηγούν σε καρκίνο. Γι' αυτό το λόγο, οι ειδικοί του δέρματος συστήνουν τους ανθρώπους να χρησιμοποιούν αντιηλιακά φίλτρα προστασίας και για τα δύο είδη UV ακτινοβολιών.

Οι εντυπωσιακές πρόοδοι που επετεύχθησαν τα τελευταία χρόνια στη Δερματολογία αυξάνουν εξαιρετικά τις δυνατότητες των ιατρικών παρεμβάσεων οι οποίες πλέον μπορούν ν' αποβαίνουν ευεργετικότερα για τους ασθενείς. Οι πρόοδοι, βέβαια, αυτές αποκτούν ιδιαίτερη σημασία, όταν αφορούν σε νοσήματα σοβαρά, όπως οι κακοήθειες του δέρματος, οι οποίες επηρεάζουν άμεσα το προσδόκιμο επιβιώσεως του αρρώστου.

Fluorouracil: Ένα αντικαρκινικό φάρμακο. Η χημική του ονομασία είναι 5-Fluorouracil και απλά λέγεται 5-FU.

Φωτοδυναμική θεραπεία: Η θεραπεία που καταστρέφει τα καρκινικά κύτταρα με laser και φάρμακα που γίνονται ενεργά όταν εκτίθεται σε ακτινοβολία.

Χόριο: Η κατώτερη στιβάδα του δέρματος.

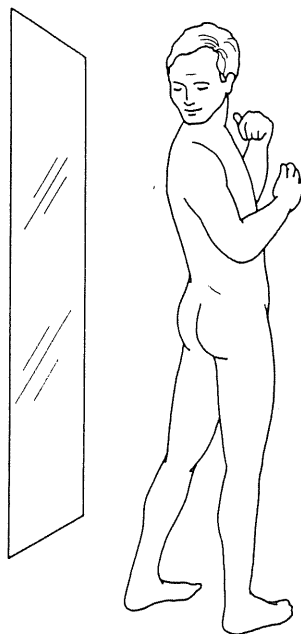
13. ΠΩΣ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΜΟΝΟΣ ΣΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ

Μπορείς να μειώσεις τις πιθανότητες να αναπτύξεις καρκίνο του δέρματος κάνοντας έναν απλό έλεγχο μόνος σου στο δέρμα περιοδικά.

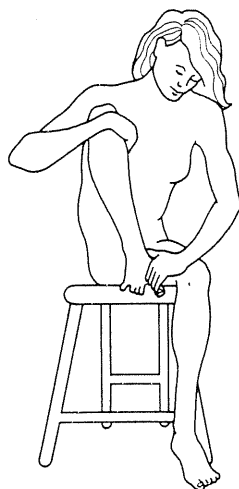
Η καλύτερη ώρα γι' αυτό είναι μετά από ένα μπάνιο ή ντους. Μπορείς να ελέγξεις το δέρμα σου σε καλά φωτισμένο δωμάτιο σ' έναν ολόσωμο καθρέπτη και έναν καθρέπτη του χεριού. Είναι καλύτερα να ξεκινήσεις μαθαίνοντας τα εκ γενετής σημάδια, τις ελιές και τις κηλίδες και το πως αυτά φαίνονται συνήθως. Έλεγε για κάθε τι καινούργιο – μια αλλαγή στο μέγεθος, στη υφή ή στο χρώμα της κηλίδας ή έναν πόνο που δεν περνά.

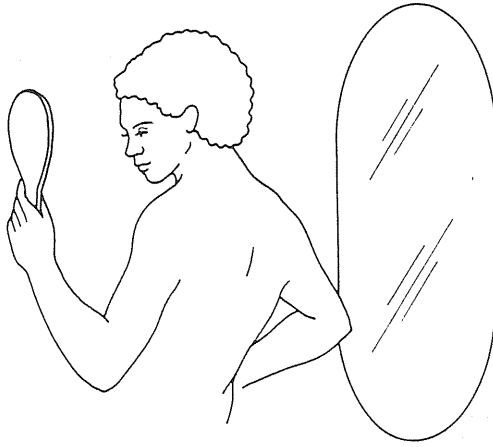
Έλεγε όλες τις περιοχές συμπεριλαμβανομένης της πλάτης, του τριχωτού της κεφαλής, ανάμεσα στους γλουτούς και τη γεννητική περιοχή.

1. Κοίταξε από εμπρός και πίσω το σώμα σου στον καθρέπτη. Μετά σήκωσε τα χέρια σου και κοίτα και από τη δεξιά και την αριστερή μεριά.
2. Λύγισε τους αγκώνες και κοίταξε προσεκτικά τις παλάμες και τους βραχίονες εσωτερικά και εξωτερικά.



3. Εξέτασε από εμπρός και από πίσω τα πόδια σου. Κοίταξε ανάμεσα στους γλουτούς και την γεννητική περιοχή.
4. Κάθισε και από κοντά εξέτασε τα πόδια συμπεριλαμβάνοντας το πέλμα και ανάμεσα στα δάκτυλα.





5. Κοίταξε καλά το πρόσωπό σου, τη μύτη σου, το τριχωτό της κεφαλής. Χρησιμοποίησε μια χτένα ή ένα πιστολάκι για να μετακινήσεις τα μαλλιά και να δεις καλύτερα.

Ελέγχοντας την κανονικότητα του δέρματος, θα είσαι εξοικειωμένος μ' ότι είναι κανονικό. Αν δεις κάτι ασυνήθιστο, επισκέψου ένα γιατρό. Να θυμάσαι ότι η έγκαιρη εντόπιση του καρκίνου του δέρματος, είναι η καλύτερη προοπτική για τη θεραπεία.

Οι εντυπωσιακές πρόοδοι που επετεύχθησαν τα τελευταία χρόνια στη Δερματολογία αυξάνουν εξαιρετικά τις δυνατότητες των ιατρικών παρεμβάσεων οι οποίες πλέον μπορούν ν' αποβαίνουν ευεργετικότερα για τους ασθενείς. Οι πρόοδοι, βέβαια, αυτές αποκτούν ιδιαίτερη σημασία, όταν αφορούν σε νοσήματα σοβαρά, όπως οι κακοήθειες του δέρματος, οι οποίες επηρεάζουν άμεσα το προσδόκιμο επιβίωσης του αρρώστου.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Άλλο ένα φυλλάδιο έρχεται να προστεθεί στην εκδοτική δραστηριότητα του Σ.Κ.Μ.Θ. που κατευθύνεται πάντοτε από το ένα και το αυτό κίνητρο: την ενημέρωση του κοινού σε θέματα πρόληψης και την εξασφάλιση της ποιοτικής αναβάθμισης σε καθένα από τους πολίτες της Ελληνικής κοινωνίας.

Στις σελίδες του παρόντος φυλλαδίου περιγράφονται τα συμπτώματα, η διάγνωση και η θεραπεία του καρκίνου του δέρματος. Παρέχονται ακόμη πληροφορίες για την αποκατάσταση και υποστήριξη των ατόμων που έχουν υποστεί θεραπεία για τη συγκεκριμένη νόσο.

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε για άλλη μια φορά την κυρία Μπαλτά Δόμνα και όλους όσους συνεργάστηκαν για την επιμελημένη μετάφραση του κειμένου στα Ελληνικά.

Σ.Κ.Μ.Θ.

Έχει αποδειχθεί πλέον ότι η εμφάνιση του καρκίνου τραυματίζει ψυχολογικά τον πάσχοντα και το περιβάλλον του με αρνητικές επιπτώσεις στην ίδια την εξέλιξη της νόσου.

Η πολύ αξιόπαινη αυτή προσπάθεια του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης βρίσκει αλληλέγγυους όλους εμάς που δουλεύουμε στο χώρο της ψυχικής υγείας και πιστεύω ότι συνεισφέρει σημαντικά στον επίπονο αγώνα απέναντι στη νόσο.

Ηλίας Μαναβής
Ψυχίατρος

Κατ' αρχάς θα ήθελα να εκφράσω το θαυμασμό μου για τους ανθρώπους που πλαισιώνουν το Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης και να τους ευχηθώ καλή επιτυχία στο έργο που έχουν αναλάβει. Με την ευκαιρία αυτή θα πρέπει να σημειώσω ότι οι πληροφορίες που δίδονται μέσα από το ενημερωτικό φυλλάδιο, σχετικό με την πρόληψη του καρκίνου του δέρματος και τη θεραπεία του, είναι απόλυτα κατανοητές και βοηθούν όχι μόνο στην πρόληψη της νόσου αλλά και στο σωστό προσανατολισμό όσον αφορά στη θεραπευτική αγωγή που πρέπει να εφαρμοσθεί.

Επίσης και αυτό είναι κατά τη γνώμη μου σημαντικό, γίνεται φανερό μέσα από το φυλλάδιο ότι, ο καρκίνος του δέρματος, με εξαίρεση το μελάνωμα, εφ' όσον γίνει έγκαιρα η διάγνωση, μπορεί να θεραπευτεί εύκολα σε ποσοστό που αγγίζει το 100% των πασχόντων από τη νόσο.

Φώτης Χρυσομάλλης
Επικ. Καθηγητής Δερματολογίας

Τα τελευταία χρόνια αυξήθηκαν δραματικά οι περιπτώσεις καρκίνου του δέρματος. Το δέος για μία πιθανότητα ανάπτυξης κακοήθους μελανώματος και η ποικιλία των μορφωμάτων και των μελαγχρωματικών αλλοιώσεων που εμφανίζονται στο δέρμα κατά τη διάρκεια της ζωής είναι δύο υπαρκτές καταστάσεις ανάμεσα στις οποίες η πορεία είναι δύσκολη και η σύγχυση υπαρκτή.

Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να ζητά τη γνώμη του ειδικού ιατρού και όχι ασχέτων οι οποίοι συμβουλευούν με εγκληματική ανευθυνότητα.

Η έγκαιρη διάγνωση έχει θεραπεία και καλή πρόγνωση.
Αναστάσιος Αριστοτέλους
Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης στην προσπάθειά του να ευαισθητοποιήσει τον κόσμο γύρω από την αξία και την χρησιμότητα της Ενημέρωσης-Πρόληψης του Καρκίνου, έχει αναπτύξει μια αξιόλογη εκδοτική δραστηριότητα ήδη από το 1993.

Πρόκειται για μια σειρά 42 ενημερωτικών φυλλαδίων που αποτελούν επιμελημένες μεταφράσεις από φυλλάδια προερχόμενα από το Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου της Αμερικής (N.C.I.).

Τα φυλλάδια αυτά που διανέμουμε δωρεάν, παρέχουν στον αναγνώστη χρήσιμα στοιχεία γύρω από κάθε μορφή καρκίνου, καθώς επίσης και πολύτιμες γενικές οδηγίες και συμβουλές.

Οι μεταφράσεις εκπονούνται από εθελοντές, φίλους του Συλλόγου.

Έπονται οι τίτλοι των φυλλαδίων:

1. «Μιλώντας με το παιδί για τον Καρκίνο».
2. «Μετεγχειρητικές ασκήσεις σε γυναίκες με Μαστεκτομή».
3. «Οδηγός αυτοπεριποίησεως μετά από εγχείρηση Πνεύμονος».
4. «Κόβω το τσιγάρο». (Στοιχεία και χρήσιμες συμβουλές για την διακοπή).
5. «Η χημειοθεραπεία και εσύ». (Τέσσερα βήματα βοήθειας προς τους ασθενείς).
6. «Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του στόματος».
7. « » » » του Δέρματος».
8. « » » » των Οστών».
9. « » » για τους Σπίλους και τους Δυσπλαστικούς Σπίλους».
10. « » » για τον καρκίνο της Μήτρας».
11. « » » » των Εντέρων».
12. « » » για την νόσο του HODGKIN».
13. « » » για τα μη HODGKIN λεμφώματα».
14. « » » για τον καρκίνο των Όρχεων».
15. « » » » του Προστάτη».
16. « » » για το Μελάνωμα».
17. « » » για το Μυέλωμα».
18. « » » για τους όγκους του εγκεφάλου».
19. «Το ανοσοποιητικό σύστημα – Πως λειτουργεί».
20. «Όταν κάποιος στην οικογένεια έχει καρκίνο».
21. «Δώσε χρόνο στη ζωή». (Ψυχολογική Στήριξη σε καρκινοπαθείς και το περιβάλλον τους».