

Hudkræft



Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på hudkræft?
- 5 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 7 Hvilken behandling findes der?
- 11 Hvad er bivirkningerne?
- 13 Er der andre behandlingsformer?
- 15 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 16 Bliver jeg rask?
- 17 Hvorfor opstår hudkræft?
- 18 Ordliste
- 19 Hvor kan jeg læse mere?
- 20 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 21 Om huden

Indledning

Der findes to typer kræft i huden: hudkræft og modermærkekræft (malignt melanom). Sygdommene er helt forskellige og beskrives i hver sin pjece. Denne pjece handler kun om hudkræft. Modermærkekræft beskrives i pjecen "Modermærkekræft".

Hudkræft er den mest almindelige form for kræft i Danmark, og flere og flere danskere rammes af sygdommen. Der er rigtig gode muligheder for at behandle hudkræft, og 99 procent bliver helbredt. De gode resultater skyldes blandt andet, at de fleste opdager forandringerne i huden tidligt og søger behandling, mens sygdommen er begrænset. Huden er et stort organ og ofte har store områder af huden været udsat for skader, som øger risikoen for hudkræft. Derfor oplever mange patienter et nyt tilfælde af hudkræft efter et stykke tid og må derfor gennemgå behandling flere gange.

Denne pjece giver svar på en række spørgsmål om hudkræft og dens behandling. Du kan også læse om, hvor du kan få rådgivning og kontakt til andre i samme situation.

Ikke to sygdomsforløb er ens. Derfor er det de læger og sygeplejersker, som behandler dig, der allerbedst kan svare på spørgsmål om netop din sygdom.

Februar 2018

Hvad er symptomerne på hudkræft?

Symptomerne på hudkræft varierer fra person til person. De varierer også alt efter, om der er tale om forstadier til hudkræft eller egentlig hudkræft.

Forstadier til hudkræft

Forstadier til hudkræft opstår oftest på hud, som har været udsat for meget sol. Man skelner mellem to former for forstadier: *solkeratoser* og *Bowens sygdom*. Solkeratoser er den mest almindelige form for forstadium til hudkræft og viser sig som skællende, røde eller rødbrune og ru pletter ofte i ansigtet, på håndryggene og i hårbunden hos mænd med sparsomt hår. Symptomer på Bowens sygdom er en velafgrænset skællende plet, der kan mistolkes som eksem.

Hudkræft

De to hyppigste former af hudkræft er basalcellekræft og pladecellekræft, se næste side. Ændringer i huden er det vigtigste symptom på hudkræft. Begge typer af hudkræft opstår som regel på steder, der er udsat for meget sol som f.eks. ansigtet eller halsen.

Basalcellekræft viser sig ofte som en knude eller et sår, der ikke vil hele. Såret kan også opstå, selv om der ikke har været nogen knude. Huden omkring er enten normal eller rød. Basalcellekræft kan have forskellige former. De hyppigste er:

- Fladt, rødt og skællende (ofte på kroppen)
- Lyserød, fast knude med små tydelige blodkar
- Et sår med voldformet kant, som ikke vil hele

Pladecellekræft starter ofte som en lyserød fast knude, senere kan der komme et sår i midten af knuden. Kræft på læberne viser sig næsten altid som et sår, der ikke vil hele, og det sidder oftest på underlæben. Læbekræft adskiller sig på flere måder fra hudkræft. Du kan læse mere om læbekræft i pjecen om kræft i munden.

Forskellige typer hudkræft

Der findes to overordnede former for hudkræft: basalcellekræft og pladecellekræft.

Basalcellekræft

Basalcellekræft er den mest almindelige form for hudkræft. Sygdommen vokser i huden, men kan vokse i dybden, hvis den ikke bliver behandlet.

Sygdommen spreder sig dog meget sjældent til andre organer.

Pladecellekræft

Pladecellekræft rammer dobbelt så mange mænd som kvinder, og sygdommen udvikler sig som regel på hud, der er udsat for meget sollys som f.eks. ansigt, isse og håndrygge. I få tilfælde kan pladecellekræft sprede sig til lymfeknuderne. Sygdommen kan derfor i sjældne tilfælde være en meget alvorlig sygdom og kræve en mere omfattende behandling.

Hvilke undersøgelser skal der til?

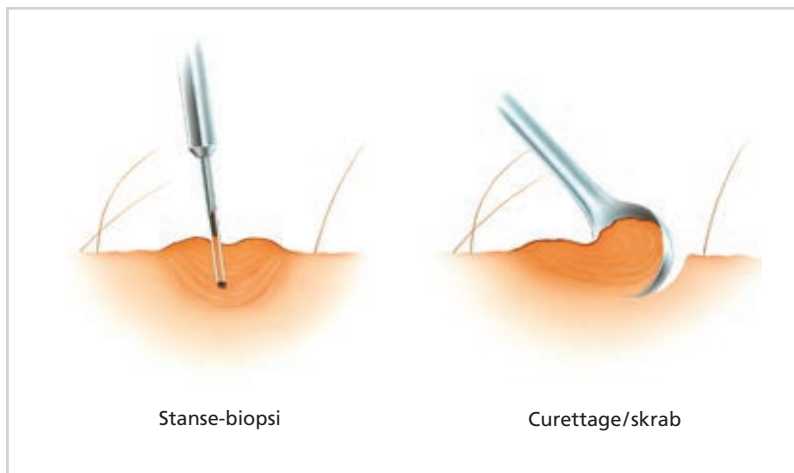
Før diagnosen kan stilles, skal du have undersøgt din hud hos en læge, ofte en hudlæge.

Forstadier til hudkræft

Hudlægen kan ofte stille diagnosen solkeratoser blot ved at se på din hud, men nogle gange tages en lille vævsprøve. Der skal som regel en vævsprøve til for at kunne stille diagnosen Bowens sygdom.

Hudkræft

Hudlægen undersøger din hud. Hvis der er tvivl om, at du har hudkræft, tager lægen en vævsprøve, som efterfølgende undersøges i mikroskop. Vævsprøven kan tages på to måder. Ved den ene metode tager lægen en såkaldt *stanse-biopsi*, hvor der i lokalbedøvelse presses en lille cylinder ned i huden. Hvis lægen har en stærk mistanke om, at du har hudkræft,



kan man også vælge at fjerne området med det samme (ved *currettage* eller operation – se side 7) og sende det til undersøgelse. Ved begge former for vævsprøver går der omkring en til to uger, før du får svar på prøven.

Selv om der kun er lille risiko for, at sygdommen har spredt sig, vil lægen altid undersøge området omkring knuden og typisk også undersøge resten af huden for solskader.



Hvilken behandling findes der?

Behandlingen er forskellig afhængig af, om der er tale om forstadier, basalcellekræft eller pladecellekræft.

Behandling af forstadier

Det er vigtigt at behandle forstadier, da de kan udvikle sig til pladecellekræft. Der findes flere forskellige måder at behandle forstadier. Behandlingen vælges ud fra antal forstadier, størrelse, hvor de sidder og tykkelse.

Både solkeratoser og Bowens sygdom kan behandles med frysning eller curettage. Ved curettage skraber lægen den syge hud af i lokalbedøvelse. Efterfølgende brændes hudoverfladen med en lille glødetråd for at stoppe blødningen og sikre, at alle celler med celleforandringer er ødelagt.

Man kan også bruge flere forskellige typer creme til behandling. Der vælges en creme ud fra, hvilken type af solkeratoser du har, hvor de sidder, og hvilke behandlinger som eventuelt tidligere har været anvendt. Nogle forstadier kan også behandles med såkaldt fotodynamisk behandling. Se afsnittet side 8. Alle bekæmper solkeratoserne, men giver rødme og irritation af huden.

Behandling af basalcellekræft

Der er forskellige måder at behandle basalcellekræft. Ud fra typen af basalcellekræft, dens tykkelse og placering afgør lægen sammen med patienten, hvilken behandling der er bedst.

Curettage (skrab)

Det er ofte tilstrækkeligt at skrape og brænde kræften væk i lokalbedøvelse. Behandlingen kaldes curettage og er en af de mest brugte behandlinger i Danmark (se illustration side 5).

Operation

Operation kan anvendes til alle typer af basalcellekræft, men anvendes specielt hvis kræften går dybere ned i huden eller sidder på specielle hudområder f.eks. ved øjne, næse, mund og ører. En lokalbedøvelse er

som regel nok, hvis du skal opereres. Hudkræften skæres væk, og bagefter kan huden ofte sys direkte sammen. Det kan være nødvendigt at foretage en hudtransplantation, hvis området med basalcellekræft er stort eller sidder et sted, hvor huden er stram, som f.eks. på issen.

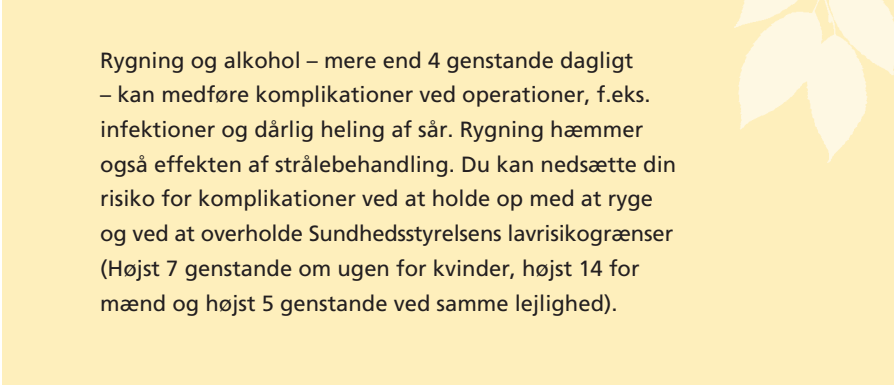
Strålebehandling

Strålebehandling kan komme på tale, hvis hudkræften sidder et sted, der er vanskeligt at operere – ofte i ansigt. Behandlingen tager kun nogle få minutter hver gang, men det kræver ofte 10-15 behandlinger.

Fotodynamisk behandling

Basalcellekræft kan behandles med fotodynamisk behandling, hvis den er overfladisk.

Fotodynamisk terapi foregår ved, at man først skraber den synlige syge hud væk, og så smører det udsatte hudområde med en creme, der trænger ned i huden og ind i kræftcellerne. Cremen gør kræftcellerne meget følsomme over for lys, og derfor dør de, når området efterfølgende belyses.



Rygning og alkohol – mere end 4 genstande dagligt – kan medføre komplikationer ved operationer, f.eks. infektioner og dårlig heling af sår. Rygning hæmmer også effekten af strålebehandling. Du kan nedsætte din risiko for komplikationer ved at holde op med at ryge og ved at overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser (Højst 7 genstande om ugen for kvinder, højst 14 for mænd og højst 5 genstande ved samme lejlighed).



Cremebehandling

Helt overfladisk basalcellekræft kan behandles med creme, som stimulerer immunsystemet til at bekæmpe kræftcellerne. Området med hudkræft behandles typisk med cremen fem gange om ugen i en længere periode, og du kan selv smøre cremen på derhjemme.

Creme og fotodynamisk behandling giver et godt kosmetisk resultat og bruges ofte til overfladisk basalcellekræft på synlige steder, men det afgørende er naturligvis at få alt kræftvæv væk.

Frysning

Helt overfladiske typer af basalcellekræft kan også fjernes ved at fryse området på huden med flydende kvælstof. Behandlingen foregår ligesom, når man behandler vorter.

Tabletbehandling (systemisk behandling)

Ved basalcellekræft med spredning eller udbredte forandringer, hvor operation og strålebehandling ikke er mulig, kan man anvende en ny tabletbehandling, som hæmmer kræftcellerne.

Behandling af pladecellekræft

Behandlingen afhænger af placeringen og størrelsen af pladecellekræften. Det er vigtigt, at alle kræftcellerne fjernes, da pladecellekræft i sjældne tilfælde kan sprede sig til lymfeknuderne. Du vil som regel blive tilbudt operation, men nogle gange vil strålebehandling være mere hensigtsmæssig.

Operation

Operation af pladecellekræft foregår typisk i lokalbedøvelse. Hvis store hudområder skal fjernes, får du foretaget en hudtransplantation. Måske vil du også blive tilbudt supplerende strålebehandling. Hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuder, fjernes de også ved en operation.

Strålebehandling

Strålebehandling er en mulighed, hvis hudkræften sidder et sted, hvor det er vanskeligt at operere, eller hvis sygdommen har spredt sig.

Moderne stråleapparater kan ramme de syge celler meget præcist. På den måde bliver den skadelige virkning på de normale celler så lille som mulig. Selve behandlingen tager kun nogle få minutter hver gang, men det kan kræve mange behandlinger.





Hvad er bivirkningerne?

Al behandling kan give bivirkninger, og mennesker reagerer forskelligt på forskellige behandlinger. Nedenfor kan du læse om de mest almindelige bivirkninger ved de forskellige typer behandling af hudkræft.

Bivirkninger ved curettage eller operation

Du kan opleve smerter det sted, hvor du har fået foretaget curettage eller er blevet opereret. Smerterne aftager efter et stykke tid, men der dannes ofte hvide mærker på huden. Hvis du har fået transplanteret hud fra et andet sted på kroppen, kan du have smerter både fra transplantationsstedet og donorstedet, men i så fald kan du få smertestillende medicin. På donorstedet vokser huden ud igen og heler af sig selv i løbet af et par uger.

Bivirkninger ved strålebehandling

Din hud kan blive rød og øm, hvor den er blevet bestrålet. Ofte vil der dannes et sår i strålingsområdet, som heler relativt langsomt. Såret falder af efter cirka tre uger og efterlader en tynd, rød hud, der gradvist bliver mere normal igen. Hvis der er hår – f.eks. skæg eller øjenvipper

– i det bestrålede område, vil hårene ofte falde af. I nogle tilfælde vokser de dog ud igen. Huden kan nogle gange forblive lidt mørkere eller lysere i det bestrålede område, og der kan i sjældne tilfælde opstå ar efter behandlingen.

Bivirkninger ved fotodynamisk behandling

Den største bivirkning ved fotodynamisk behandling er smerter under selve behandlingen. Du kan efterfølgende opleve, at huden bliver rød. I enkelte tilfælde kommer der et sår, der hvor hudkræften har været. Såret falder senere af. Det område, der har været smurt med creme, bliver meget følsomt over for lys i cirka et døgn efter behandling.

Bivirkninger ved creme

Du vil som regel opleve rødme, irritation og hævelse omkring det behandlede område. Hudirritationen er vigtig for at opnå effekt af behandlingen. I nogle tilfælde dannes der et sår, som heler op i løbet af et par uger.

Bivirkninger ved frysning

Efter behandlingen kan der komme blærer og sår på det sted, der er behandlet. Huden heler i løbet af to-tre uger, men efterlader ofte et hvidt mærke.

Tal med personalet om bivirkninger

Der kan være stor forskel på bivirkningerne fra patient til patient. Personalet kan hjælpe med råd og vejledning om, hvordan du mindsker ubehaget ved dine bivirkninger.

Er der andre behandlingsformer?

Forsøgsbehandling

Forsøgsbehandling er en videnskabelig undersøgelse med en ny type behandling, hvis virkning man endnu ikke kender til bunds. Inden f.eks. ny medicin kan godkendes, skal den afprøves på et vist antal patienter, der har accepteret at deltage.

Der findes ingen generelle regler for, hvem der kan være med i forsøgsbehandling. Det afhænger blandt andet af kræfttypen, og om der er tale om behandling på diagnosetidspunktet eller ved tilbagefald. Det afhænger også af, hvor kræften sidder, og om sygdommen har spredt sig. Tidligere behandling kan også have betydning.

Ved forsøgsbehandling er der altid en fastlagt plan (protokol) for, hvor mange patienter der skal have behandlingen, hvor længe behandlingen skal vare osv.



Læs mere på www.cancer.dk/forsog

Eksperimentel behandling

Patienter med en livstruende sygdom, hvis behandlende læge har udtømt alle andre muligheder for behandling, kan få deres sag vurderet af Sundhedsstyrelsens rådgivende panel vedr. eksperimentel behandling. Det er hospitalslægen, der tager kontakt til Sundhedsstyrelsens rådgivende panel. Panelet foretager en vurdering af de konkrete oplysninger om den enkelte patient.



Læs mere på www.cancer.dk/eksperimentel
www.skaccd.org

Alternativ behandling

Alternativ behandling er behandlingsformer, som lægerne almindeligvis ikke tilbyder på sygehuset. Det kan ikke anbefales at sige nej til de godkendte behandlinger. Hvis du supplerer med alternativ behandling, er det vigtigt, at du taler med din læge. Nogle alternative behandlingsformer kan nemlig påvirke den behandling, du får på sygehuset. Du skal være opmærksom på, at der sjældent er udført videnskabelige forsøg med de alternative behandlinger, og at man derfor ikke ved ret meget om hverken effekt eller bivirkninger.



Læs mere på www.cancer.dk/alternativ

Hvad sker der, når behandlingen er overstået?

Selv om hudkræften fjernes fuldstændig ved behandlingen, oplever mange, at sygdommen kommer igen på grund af de skader, huden allerede har fået gennem livet. Derfor er det vigtigt, at du med jævne mellemrum undersøger din hud over hele kroppen. Det gælder også, selv om du går til kontrol på sygehuset.

Du bør være opmærksom på følgende advarselstegn:

- Knuder i huden
- Sår, der klør eller ikke vil hele
- Hævede lymfeknuder

Hvis du opdager et af de nævnte advarselstegn, skal du søge læge. Det behøver ikke være tegn på, at sygdommen er kommet igen, men det bør undersøges nærmere. Viser det sig, at du har fået et nyt tilfælde af hudkræft, behandles sygdommen med en af de behandlinger, som er nævnt i behandlingsafsnittet – og med samme gode resultater.

Opfølgning af basalcellekræft

Efter behandlingen vil du ofte blive tilbudt opfølgning. Du skal dog stadig selv være opmærksom på forandringer i huden.

Opfølgning af pladecellekræft

Du vil blive tilbudt opfølgning efter 3, 6 og 12 måneder. Herefter fortsætter opfølgningen med jævne mellemrum i op til 5 år. Du bør altid selv være opmærksom på forandringer i huden.



Bliver jeg rask?

Cirka 14.000 danskere får hvert år konstateret hudkræft. Heraf udgør basalcellekræft næsten 90 procent. Cirka 99 procent af patienterne med hudkræft bliver helbredt. På grund af de skader huden har fået gennem livet, kan sygdommen dog opstå et nyt sted, og mange patienter får hudkræft flere gange.

Alle patienter med basalcellekræft helbredes, og næsten alle med pladecellekræft helbredes – selv hvis sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne. Den gode prognose skyldes blandt andet, at hudkræft vokser langsomt, og at mange patienter opdager sygdommen tidligt og søger behandling.

Hudkræft er mest almindelig hos ældre mennesker. Tre ud af fire patienter med hudkræft er over 60 år, mens kun få procent er under 40 år. Inden for de sidste år er antallet af specielt kvinder under 40 år med basalcellekræft dog steget kraftigt.

Hvorfor opstår hudkræft?

Den vigtigste årsag til hudkræft er de ultraviolette stråler i sollyset. De menes at være årsag til cirka 85 procent af al hudkræft. Forbrændinger og især langvarig udsættelse for sollys har betydning for at udvikle hudkræft. Visse virusinfektioner i huden samt hudkontakt med sod, tjære eller olieprodukter over en længere periode øger også risikoen. Rygning har sandsynligvis en betydning for udviklingen af pladecellekræft på læben.

Hudkræft viser sig almindeligvis på den del af huden, der er særligt udsat for sollys, f.eks. ansigtet og hænderne. Ofte er det ældre mennesker og folk med lys hud, typisk blonde eller rødhårede, der får hudkræft. Sygdommen opstår i hudens yderste lag og er den hyppigste kræftform i Danmark.

Brug af solarier øger risikoen for hudkræft mellem 1,5 og 2,5 gange sammenlignet med risikoen hos mennesker, der ikke tager kunstig sol.

Patienter, som på grund af andre sygdomme bliver behandlet med medicin, der hæmmer immunforsvaret, har en øget risiko for at udvikle pladecellekræft og let øget risiko for at udvikle basalcellekræft. Specielt patienter, som er organtransplanteret og f.eks. har fået en ny nyre, har en øget risiko for hudkræft og skal være mere opmærksomme på symptomerne på hudkræft.

Forebyggelse af hudkræft

Skygge: Undgå middagssolen mellem kl. 12 og 15

Solhat/tøj: Brug hat og let tøj i solen hvis du ikke har mulighed for at være i skyggen

Solcreme: Brug rigeligt med solcreme med mindst faktor 15



Læs mere om solrådene på www.cancer.dk/sol

Ordlister

Basalcellekræft: Den hyppigste form for hudkræft, men også den, der er lettest at behandle. Kaldes også basalcellulært karcinom.

Bowens sygdom: Forstadium til hudkræft, viser sig som velafgrænset skællende plet.

Curettage: Lille operation, hvor lægen skraber kræften væk.

Fotodynamisk behandling: Behandling, hvor man bestråler huden med rødt lys eller naturligt sollys, efter der er smurt en speciel creme på. Anvendes til basalcellekræft og forstadier til hudkræft.

Immunforsvar: Samlet betegnelse for kroppens naturlige system til bekæmpelse af infektioner og unormale celler.

Lymfeknuder: Lymfeknuder er en del af immunforsvaret. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.

Pladecellekræft: Ikke så hyppig form af hudkræft, der oftest opstår på et område af huden, som har fået meget sol. Kaldes også spinocellulært karcinom.

Solkeratoser: En type forstadie af hudkræft, der viser sig ved en lille, rødbrun, skællende plet.

Stanse-biopsi: Vævsprøve taget ved hjælp af en lille, skarp, rørformet kniv.

Ultraviolette stråler (uv-stråler): Den del af sollyset, som har kortest bølgelængde. Ultraviolette stråler er den hyppigste årsag til hudkræft.

Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer. De er gratis og kan bestilles på www.cancer.dk/pjecer eller på tlf. 35 25 71 00.

“Dine rettigheder som kræftpatient”

Pjecen beskriver kræftpatienters rettigheder på forskellige områder – f.eks. behandling, arbejde, klagemuligheder og forsikring vedr. kritisk sygdom.

“Spørg lægen”

Pjecen giver råd om, hvordan man kan forberede sig til samtaler med lægen.

www.cancer.dk

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk har information om alt fra behandling og råd til pårørende til forebyggelse og forskning. Du kan også læse mere om din sygdom på www.cancer.dk/hudkraeft

Udenlandske hjemmesider

MacMillan Cancer Support er en af Europas ledende hjemmesider med information om kræft: www.macmillan.org.uk

National Cancer Institute (NCI) er det amerikanske sundhedsministeriums kræftorganisation: www.cancer.gov

Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

Kræftens Bekæmpelse har Kræftrådgivninger forskellige steder i landet. Her kan du få personlig rådgivning ved at ringe eller komme forbi.

Du kan få råd og vejledning på www.cancer.dk eller dele erfaringer og viden på nettet med andre patienter og pårørende på www.cancerforum.dk. Du kan også ringe til Kræftlinjen. Det er Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning for kræftpatienter og pårørende.

Telefonrådgivningen Kræftlinjens åbningstider

Hverdage 9.00-21.00

Lørdag-søndag 12.00-17.00

Helligdage lukket

Tlf. 80 30 10 30

Kræftrådgivninger

Du finder den Kræftrådgivning, der er tættest på dig, på www.cancer.dk/kræftraadgivning eller ved at ringe til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 35 25 75 00

www.cancerforum.dk

Cancerforum er Kræftens Bekæmpelses online forum for kræftpatienter og pårørende. Her kan du oprette din personlige profil og udveksle erfaringer med andre, der har kræft tæt inde på livet.

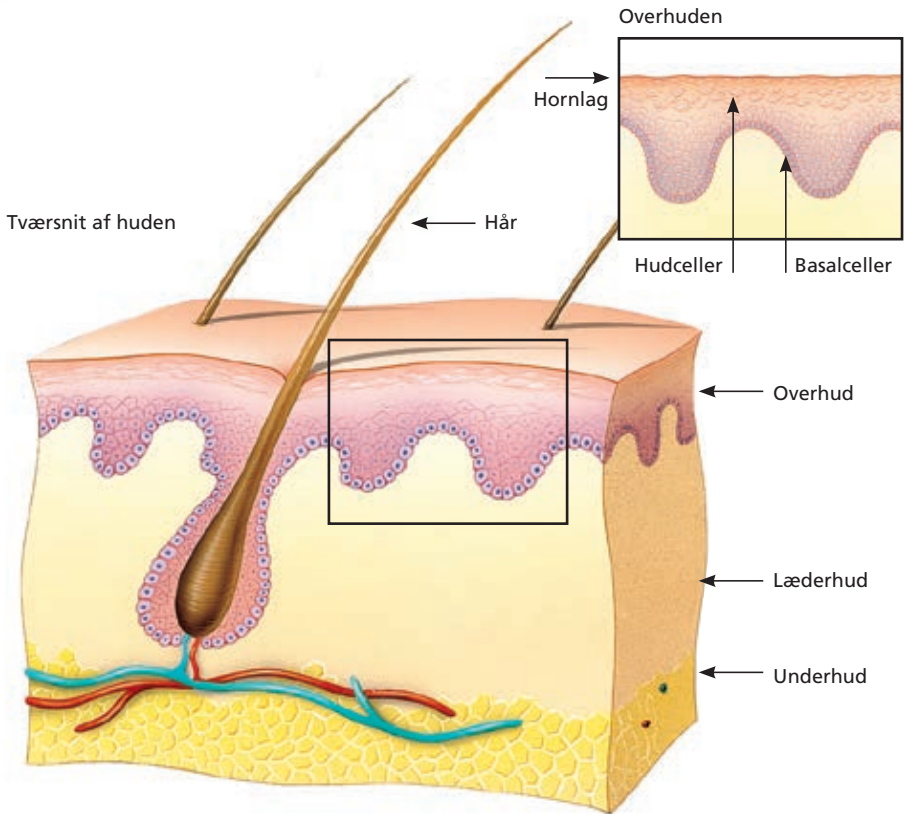
Om huden

Huden er kroppens største organ og beskytter vores indvendige organer mod påvirkninger udefra som f.eks. kulde, varme, bakterier og stråling. Huden består af tre lag: overhud, læderhud og underhud.

Overhuden, som er fra en tiendedel af en millimeter op til knap en millimeter tyk, er overvejende opbygget af hudceller og et hornlag. Det nederste lag hudceller kaldes basalceller. Cellerne i overhuden kan udvikle sig til hudkræft.

I overhuden findes også pigmentceller, som danner farvestoffet melanin. Melanin giver huden farve og er en vigtig del af vores beskyttelse mod sollys. Hornlaget beskytter også mod sollys.

I hudens nedre lag er der lymfekar, som fjerner den overskydende væske, som kaldes lymfe. Lymfekarrene fører lymfen til lymfeknuderne, som er en del af vores immunforsvar. Hudkræft kan i sjældne tilfælde sprede sig til andre steder i kroppen via lymfesystemet. Skulle kræften nå at sprede sig, er der dog stadig gode muligheder for helbredende behandling.



Om huden



Beskrivelse og illustration
findes på indersiden
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 2018, 4. udgave. Første gang udgivet i 2008.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernød og overlæge, ph.d. Janne Bigaard
i samarbejde med overlæge, dr. med. Lone Skov.

Tryk: www.step.dk, Svanemærket tryksag - licens nr. 5041-0072

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff

Foto: Tomas Bertelsen

ISBN-nr: 978-87-7064-376-4



Kræftens Bekæmpelse
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Telefon 35 25 75 00

www.cancer.dk

Varenr. 0041
Trykt i 2018
Oplag: 2.000

