

Liebe Leserin, lieber Leser,

Vorbeugung und Vorsorge sind die wichtigsten Maßnahmen, um lebensbedrohliche Erkrankungen, wie z.B. Krebsformen wirkungsvoll zu verhindern bzw. rechtzeitig in einem frühen Stadium zu behandeln.

Hautkrebs ist die häufigste aller Krebserkrankungen. Erste Anzeichen für den hellen Hautkrebs können abnorme, aber relativ harmlose Hautwucherungen sein. Wichtige Hinweise auf einen beginnenden Hautkrebs, die man beachten sollte, sind erste Veränderungen der Hautoberfläche und –farbe.

Um rechtzeitig vorzubeugen bzw. einen Arzt aufsuchen zu können, ist es wichtig, die Eigenschaften der aktinischen Keratosen und der drei am häufigsten vorkommenden Hautkrebsarten zu kennen.

Vergessen Sie nicht: „Vorsorge kann Leben retten!“

Bleiben Sie gesund!

Ihr hautkrebs.com-Team

Hautkrebs, was ist das?

Bei Hautkrebs unterscheidet man:

- **Melanom** („malignes Melanom“). Diese Form des Hautkrebses entwickelt sich aus pigmentproduzierenden Zellen (Melanozyten).
- **Nicht-Melanom**. Diese werden unterteilt in:
 - **Basalzellkarzinom** (BZK) – Hautkrebs, der sich aus Basalzellen entwickelt.
 - **Plattenepithelkarzinom** (PEK) – Hautkrebs, der aus Keratinozyten hervorgeht.
 - **Aktinische Keratosen** (Carcinoma in situ)
 - **Sonstige** – andere Hautkrebsformen sind selten.

Maligne Tumore befallen umliegendes Gewebe und Organe und können dadurch Organstrukturen und -funktionen schädigen. Außerdem haben Melanome eine besonders hohe Tendenz zur Bildung von Metastasen.

Bei ansonsten gesunden Menschen ist die Metastasierung beim PEK vergleichsweise gering und beim BZK extrem selten. Aus diesem Grund haben diese nicht-melanozytären Hauttumore eine sehr hohe Heilungsrate, wenn sie **rechtzeitig erkannt und behandelt werden**.

Wie sieht Hautkrebs aus?



Sehr häufig wird ein Vorstadium der Plattenepithelkarzinome, die so genannten **aktinischen Keratosen** (AK), als Carcinoma in situ diagnostiziert. Die meisten dieser Läsionen treten auf den sonnenexponierten Bereichen der Haut auf, wie Gesicht, Ohren, Kopfhaut, Nacken, Rückseiten der Hände und Unterarme sowie Rücken und Lippen. Aktinische Keratosen machen sich als kleine rötliche oder rote Punkte mit rauer Oberfläche bemerkbar. Sie können leichter gefühlt als gesehen werden. Eine frühe Behandlung und die Prävention von aktinischen Keratosen kann ihre Transformation zum Plattenepithelkarzinom verhindern.



Basalzellkarzinome (BZK) treten meist an lichtexponierten Hautarealen auf, können aber auch z.B. am Körperstamm gefunden werden. Sie sehen normalerweise wie kleine rötliche Knötchen oder Flecken aus und können auch Hautatrophien oder Narben ähneln. Bei fehlender Behandlung bricht der zentrale Bereich häufig auf und kann wiederholt bluten oder verkrusten. Basalzellkarzinome wachsen langsam und befallen extrem selten andere Körperteile. Unbehandelte BZK können jedoch das umliegende Gewebe stark zerstören.



Plattenepithelkarzinome (PEK) können den Basalzellkarzinomen ähneln, sind aber normalerweise eher schuppig und heben sich in der Regel von der Hautoberfläche ab. Plattenepithelkarzinome treten oft am Kopf (insbesondere an den Ohren und Lippen) oder im Nacken auf. Auch die Rückseiten der Arme und Hände sind häufig betroffen. Oft entwickeln sich Plattenepithelkarzinome aus aktinischen Keratosen. Wenn das Plattenepithelkarzinom frühzeitig behandelt wird, ist es heilbar. Wird der Tumor jedoch dicker und dringt tiefer in die Haut bzw. das darunter liegende Gewebe ein, kann er zu den Lymphknoten streuen, die dann entfernt werden müssen. Bei nicht erfolgreicher Behandlung streut das Plattenepithelkarzinom nach innen und kann tödlich sein.

Im Gegensatz zu Plattenepithelkarzinomen und Basalzellkarzinomen treten **maligne Melanome** gewöhnlich als unregelmäßige, braune Punkte oder bösartig veränderte Pigmentflecken auf. Wird das Melanom frühzeitig erkannt, ist es normalerweise heilbar. Streut es jedoch in andere Bereiche des Körpers (Metastasierung), kann es tödlich sein.

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an **Nicht-Melanom-Hautkrebs** (NMHK) zu erkranken. Bei der hellhäutigen Bevölkerung nimmt die weltweite Häufigkeit um 4% pro Jahr zu. 7 von 10 Fällen mit hellem Hautkrebs in der Allgemeinbevölkerung treten im Alter von über 60 Jahren auf. In letzter Zeit sind jedoch zunehmend auch junge Menschen von NMHK betroffen.

Worauf sollte man achten?

Hautschäden durch die Sonne

Den größten Risikofaktor für die Entwicklung eines BZK, PEK oder einer AK stellt die Schädigung der Haut durch Sonnenexposition dar. Bei etwa 9 von 10 Nicht-Melanom-Hautkrebskrankungen wird angenommen, dass sie durch Sonnenschäden verursacht wurden. Diese meist irreversiblen Schäden werden durch die ultraviolette (UV) Strahlung der Sonne hervorgerufen.

Bei heller Haut besteht das höchste Risiko für UV-bedingte Hautschäden. Insbesondere Personen mit Hauttyp I oder II, die rote oder blonde Haare bzw. grüne oder blaue Augen haben, sind gefährdet. Die Haut rötet sich leicht und bräunt nur wenig oder gar nicht. Dunkelhäutigere Personen (ab Hauttyp III) dagegen entwickeln selten Nicht-Melanom-Hautkrebs (NMHK), da sie mehr schützendes Melanin (Hautpigment) in ihrer Haut haben.

Kinderhaut gilt als besonders sonnenempfindlich. Übermäßige Sonnenexposition in der Kindheit führt zu nachhaltigen Schäden an der Haut. Menschen, die in ihrer Kindheit Sommersprossen oder aber häufige oder schwere Sonnenbrände hatten, haben das höchste Risiko als Erwachsener an Hautkrebs zu erkranken.

Ein besonders hohes Risiko besteht außerdem für Personen, die häufig im Freien arbeiten und dort lang anhaltend der Sonne ausgesetzt sind. Es ist typisch für die NMHK-Arten, dass sie sich mit einer Latenz von mehreren Jahren bis Jahrzehnten auf der vorgeschädigten Haut entwickeln.

Besteht bei mir ein erhöhtes Risiko Hautkrebs zu entwickeln?

Faktoren die das Risiko eines BZK, PEK oder einer AK erhöhen:

- Fälle von Hautkrebs in der Familie
- Ein heller Hauttyp (I–II)
- Häufige Solarienbesuche, auch in der Vergangenheit
- Auftreten von aktinischen Keratosen oder einer Form von Nicht-Melanom-Hautkrebs
- Hautkrebserkrankung in der Vorgeschichte
- Immunschwäche z.B. durch Einnahme von immunsuppressiven Medikamenten nach einer Organtransplantation
- Behandlung von rheumatischen oder anderen chronisch entzündlichen Erkrankungen
- Einige seltene Erbkrankheiten sind mit einem erhöhten Risiko verbunden, z.B. Albinismus, Xeroderma pigmentosum, Gorlin-Syndrom und andere
- Personen, die häufig im Freien arbeiten und dort der Sonne ausgesetzt sind

Wie kann ich das Risiko reduzieren?

- Tragen Sie schützende, dicht gewebte Kleidung. Dazu gehören langärmelige Oberteile und Hosen, gute Sonnenbrillen und ein breitkrepiger Hut
- Planen Sie Aktivitäten außer Haus sorgfältig, um so die Sonnenexposition zwischen 10:00 und 16:00 zu meiden, wenn die Sonnenstrahlen am stärksten sind
- Verzichten Sie auf Solarien und Sonnenbänke
- Benutzen Sie jeden Tag Lichtschutzmittel auf den exponierten Hautbereichen, besonders Ihrer Kopfhaut und Ihrem Nacken sowie den Rückseiten von Händen und Armen

!! Werden Sie aktiv !!

- Schützen Sie sich aktiv und reduzieren Sie Ihr Risiko, an hellem Hautkrebs zu erkranken
- Lassen Sie regelmäßig (ab dem 35. Lebensjahr, alle 2 Jahre oder bei entsprechender Vorgeschichte jährlich) eine Hautkrebsvorsorgeuntersuchung bei Ihrem Arzt durchführen
- Beugen Sie vor!