

ДРУШТВО
СРБИЈЕ
ЗА
БОРБУ
ПРОТИВ
РАКА

Рак коже

Naslov: Rak ko`e
Autor: Dr Vesna Luki }
Recenzent: Prof. dr Slobodan ^i kari }
Lektor: Tamara Gruden
Prelom: Brani slav Ribari }
Izdawe: Prvo
Izdava~: Dru{ tvo Srbi je za borbu proti v raka
[tampa: Al ta Nova, Ugri nova-ki put 16a, Zemun
Ti ra` : 15.000

BEOGRAD, 2004. god.
BESPLATAN PRI MERAK

CIP - katalogi zaci ja u publ i kaci ji
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

616.5-006.6/8(035)

LUKI] Vesna

Rak ko`e / [Vesna Luki]. - 1. izd. - Beograd : Dru{ tvo
Srbi je za borbu proti v raka, 2004 (Zemun : Al ta nova). - 15
str. : ilustr. ; 20 cm

Podatak o autoru preuzet iz kolofona. - Ti ra` 15.000

ISBN 86-84511-15-8

1. Gl . stv. nasl .

a) Ko`a - Rak - Pri ru-ni ci

COBISS.SR-ID 116669708

RAK KOJE

Rak je grupa oboljela koji imaju zajednički brzi rast i gubitak kontrole u deobijelija. Svaki organ u telu je sačinjen od ćelija različitih namena, koje se dele i daju neophodan broj novih ćelija. Ubrzana i nekontrolisana deoba stvara višestruka u obliku tumora koji se dele na dobroćudne (benigne) i zloćudne (maligne).

1. Benigni tumori se nakon uklanjanja višestruka ne pojavljuju. Ovi tumori ne urastaju u okolna tkiva, i ova vrsta tumora ne ugrožavaju život.

2. Maligni tumori su rak, koji se širi u okolna tkiva i druge organe. Mogu se širiti putem limfe i krvi i proširiti u druge delove organizma, gde stvaraju nove izrasline koje se nazivaju metastaze.

Ti povi` raka ko`e

Sve vrste raka ko`e mogu se podeliti u dve grupe:

- nemelanomski koje -i ne bazocelularni i plancelularni karcinomi ko`e, i
- melanomi.

Oko 77% svih oblika raka ko`e -i ne bazocelularni karcinomi, a drugih 20% -i ne plancelularni karcinomi. Maligni melanom je porekla melanocita (pigmentne }elije) iz donjih delova ko`e, tj. epiderma.

Faktori rizika

Uzrok nemelanomskih karcinoma ko`e je preterano izlaganje ultravioletnom zračenju, svetla ko`a, plavilica zelene oči, plavilica kosa, suncem izazvane pege, pojava keratoze, joni zuju}e zračenje, dugotrajna izloženost katranu, garu, {kriqci ma, naftnim uqci ma itd. Hronične rani ce (ulкуси) na ko`i, postiradijacioni dermatitis, o`iqci od opekotina i hemij-

skale mogu takođe da vode pojavi melanomski karcinoma.

Melanomi nastaju kod osoba kod kojih se na postojećim mlađim mada i madaavaju promene i kod njih sa pozitivnom porodičnom anamnezom.

Tipovi tumora kože

Diplastični nevi su pigmentne promene, neke su od običnih mlađih. Granična je nepravilna, a boja je od smeđe do tamno braon. Promene su najčešće na trupu, može ih biti više od 100 na telu i obično su dobroćudni.

Urođeni nevi (belog) su prisutni na rođenu, različitih tonova braon boje, nekada dlakava.

Bazocelularni karcinom se obično javlja na koži glave, vrata i ruku. Uzdignut je od površine kože, prarenicom i krvarenjem. Ovaj tip karcinoma retko, skoro nikad, ne daje metastaze.

Plancelularni karcinom se pojavljuje kao lako uzdignuti, ovalnog ili kružnog oblika, može doći do ulceracije (rane), a ako se ne leži prelazi u pećkastu formaciju. Ova vrsta raka daje metastaze u regionalnim limfnim lezama, organima, kao što su pluća, jetra.

Mal i gni mel anom se mo`e pojavi ti na bi lo kom del u ko`e, kao i na unutra{ wi m organi ma, koje su prekri vene epi tel om. Naj-e{ }e se javqa na trupu, gl avi i vratu kod mu{ karaca, a kod `ena naj-e{ }e na rukama i nogama.

Prevenci ja

Da bi se promena otkri la na vreme, potreban je i preporu~qi v samopregl ed ko`e, pogotovu za mel anom, u po~etnoj fazi . Svaka promena ml ade`a u smi slu uve}awa, u pre~ni ku i i znad ravni ko`e, sa svetlim krugom tj. haloom oko ml ade`a, ukazuje da se odmah treba javi ti lekaru, tj. onkol ogu.

Da bi se obavio samopregl ed ko`e potrebna je dobro osvetqena prostori ja.

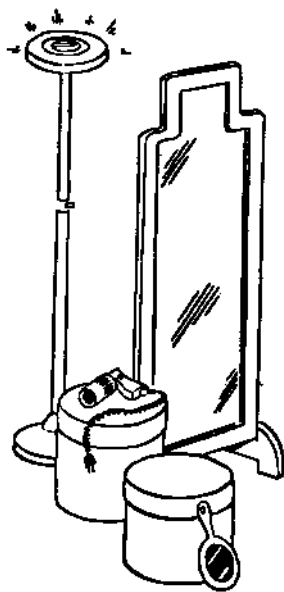
Prvo treba detaqno pregl edati ruke i to dl anove, prste, del ove i zme|u prsti ju, podl akti ce i nadl akti ce. Pregl edati potom predwu povr{ i nu tela i to grudi , trbu{ ni zid, kukove i dowe ekstremi tete.

Nakon toga pogl edati bo~ne del ove tel a. Za sve ove pregl ede potrebno je vel i ko ogl edal o.

Da bi se smanjila mogućnost pojave karcinoma kože, potrebno je:

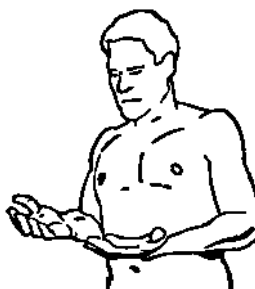
- ograničiti izloženost suncu, malo vremena provoditi na direktnom suncu i izbegavati podnevne sate između 10 časova i 15 časova;
- upotrebljavati zaštitne kreme sa zaštitnim faktorom 15 ili višim;
- zaštititi se oblačenjem, nositi košulice i majice sa dugim rukavima i duge pantalone. Nositi kape sa širokim obodom i naočare za sunce sa zaštitom od UV zraka;
- izbegavati solarijum;
- učiniti decu da se zaštite od sunca od ranog detinjstva.

Tehnika samopregleda ko`e



Korak 1.

Potrebna je dobro osvetljena prostorija sa velikim fiksiranim ogledalom i maramu ručnim ogledalom, fen za kosu i dve stolice. Treba skinuti svu odeću.



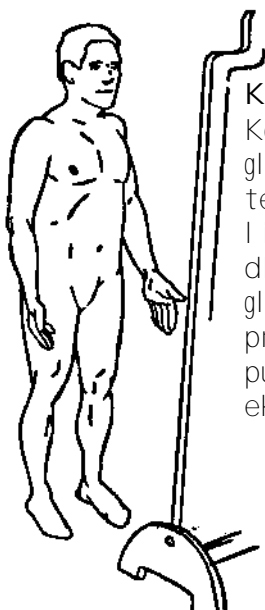
Korak 2.

Držite te ruke sa dlanovima prema licu, kao što je prikazano. Pregledajte dlanove, prste, prostoru između prstiju i podlaktice. Onda okrenite ruke i pregledajte dorzalni deo (leđa, prstiju, prostoru između prstiju, nokte i spočasti deo podlaktice).



Korak 3.

Sada stani te i šire veliki krog ogledala. Podigni te ruke i savite ih u laktovima sa dlanovima prema licu. U ogledalu pogledajte zadnju stranu podlaktice i laktova.

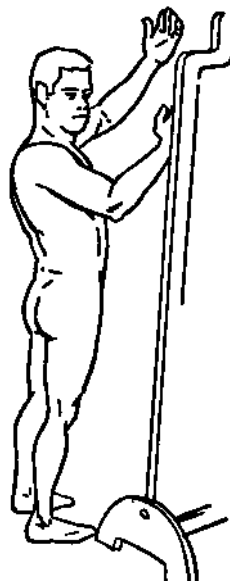


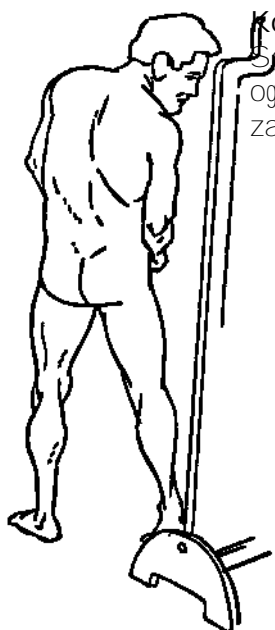
Korak 4.

Korišćite veliki ogljedalo i pregledajte tijelo predvučeno preko tela. Posebno obratite pažnju na lice, vrat i ruke. Okrenite dolanove prema ogljedu i pregledajte gornje ekstremitete. Onda pregledajte grudi, trbušni zid, pubičnu regiju, kukove i donje ekstremitete.

Korak 5.

Udaljite se i spred ogljeda, podignite ruke iznad glave, sa dlanovima jedan naspram drugog. Okrenite se tako da se na ogljedu vidi desna strana tijela: ruke, rame, gornji ekstremiteti, bočni dio trupa, kukovi i donji ekstremiteti. Onda se okrenite i ponovite isti postupak sa lijeve strane.





Korak 6.

Sa l e| i ma okrenuti m vel i kom
og| edal u pregl edajte zadwi cu i
zadwi deo dowi h ekstremi teta.



Korak 7.

Sada uzmi te ru-no og| edal o.
Sa l e| i ma okrenuti m vel i kom
og| edal u, pregl edajte zadwu stranu
vrata, l e| a i zadwi cu. Tako | e
pregl edajte i zadwe strane gor-
wi h ekstremi teta na taj na- i n. Neke

del ove tel a je te{ ko vi deti i kori s-
no je potra` i ti pomo} supru` ni ka
i l i pri jateq a da vam pomognu u tome.

Korak 8. Upotrebi te ru-no og| edal o i vel i ko
og| edal o za pregl edawe pogl avi ne. Kako je te{ ko
pregl edati pogl avi nu predl a` e se upotreba f ena
ukq u-enog samo na duvawe, da bi se podi gl a kosa. Dok je
neki m qudi ma l ako da dr` e
og| edal o u jednoj, a f en u dru-
goj ruci i da i stovremeno
gl edaju u vel i ko og| edal o,
mnogi ma ni je. Za pregl ed
pogl avi ne tako | e se mo` e
potra` i ti pomo} supru` ni ka
i l i pri jateq a.

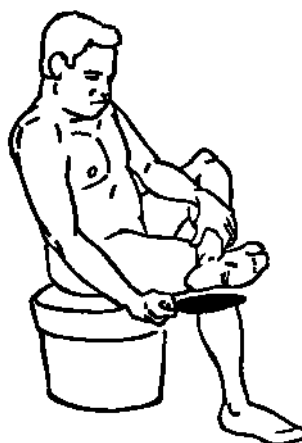




Korak 9. Sedi te i opruži te nogu sa osloncem na drugoj stolici, kao što je prikazano. Upotrebjavajući ručno ogledalo pregledajte unutrašnju stranu podignute noge, posebno od prepona i pomerajući ogledalo na dolje do stopala. Ponoviti postupak za drugu nogu.

Korak 10.

I sada se sedi, prekrsti te noge. Koristi te ručno ogledalo da pregledate površinu stopala, prste, nokte i prostora između prstiju. Zatim pregledajte pete. Ponoviti postupak sa drugom nogom.



Izvor: From R. J. Friedman, D. S. Rigel, & A. W. Kopf. (1990). Early detection of malignant melanoma: The role of physician examination and self-examination of the skin (pp. 20-23). Atlanta, GA: American Cancer Society. Reprinted with permission of the publisher.

LE ^ EWE

Oba karcinoma (i planocelularni i bazocelularni), imaju relativno dobru prognozu. Hirurgija i zra~ewe daju sli~ne rezultate le~ewa.

Hirurgija podrazumeva vi{e raznih hirur{kih tehnika a svaka podrazumeva kompletno otkl awawe tumorskog tkiva, do u zdravo tkivo, dok se zdravo tkivo ~uva.

Zra~na terapija je uspe{na u le~ewu primarnih (prvobitnih) tumora i tumora koji se ponovno javqaju, ili kada se iz nekog razloga hirur{ka intervencija ne mo`e uraditi.

Kontrola nakon sprovedenog le~ewa mora biti u odre|enim vremenskim intervalima, kako lekar nal o`i.

Maligni melanom se na osnovu histopatolo{kog pregleda sta`ira na osnovu stepena dubine {irewa tumora u ko`i po Clarc-u i debqine tumora po Breslow-u.

Primarno tj. prvo najzna~ajnije le~ewe malignog melanoma je hirur{ka intervencija i to {to radiikalnija, sa grani~ama u zdravo tkivo, da bi se spre~ila pojava recidiva. Ukl awawe regionalnih limfnih `lezda se radi da bi se odredilo prisustvo metastaza u wi ma.

Kod udaljenih metastaza (pluća, jetra) daće liječenje se nastaviti hemioterapijom ili/ili monoterapijom. Radioterapija nije indicirana kod ove vrste tumora, već samo za ublažavanje bola ili eventualno sekundarnih depozita tj. metastaza u mozgu.

KONTROLNI PREGLEDI

Redovni kontrolni pregledi su neophodni poslije završenog liječenja, i to u određenim vremenskim razmacima, kako odredi ordinirajući lekar. Oni su u početku učestali, a vremenom su u produženim vremenskim intervalima. Kontrolne podrazumevaju laboratorijske analize, dijagnostičke metode (radiografija pluća, ultrazvuk stomaka, i druge po potrebi lekara dijagnostičke procedure).