Зашто је важно прегледати младеже?

Самопреглед и преглед коже су основ раног откривања рака коже. Рак коже, од којих је меланом најзначајнији због његове способности за ширење у лимфне чворове и унутрашње органе, потпуно је излечив уколико се рано уклони путем хируршког одстрањења. Међутим, често се дешава да наизглед безазлена мрља на кожи расте и мења се годинама, не сврби и не боли и тек када дође до крварења особа се јавља лекару, када је вероватноћа да се тумор расејао у организам **знатно** већа. Самопреглед коже омогућава откривање тумора коже у раној фази, његово уклањање и трајно излечење.

Шта је меланом?

Меланом је злоћудни тумор ћелија коже, меланоцита, које продукују пигмент меланин одговоран за боју коже. Када почну да се умножавају и расту без ограничења и реда и шире у околна ткива, настаје меланом. Када се меланом уклони у раној фази када је лоциран у најповршнијим деловима коже, излечење је 100% и овај тумор не утиче на здравље појединца. Ширење у удаљена ткива и/или органе настаје када тумор досегне до крвних судова. Болест се тешко лечи у случајевима када се **меланом** не уклони у фази када је још површан. Стога, основни циљ јесте открити меланом што пре!!

Како меланом изгледа?

Меланом се може јавити било где на кожи, под ноктом, у задњем сегменту ока, слузницама уста или гениталијама, односно где год има меланоцита. Најчешће се јавља код мушкараца на леђима, а код жена на ногама. Смеђе или црно су пребојени, али ретко могу бити црвени, боје коже или бели, у нивоу коже или издигнути. Могу се јавити на/у већ постојећем младежу или се јавити на претходно потпуно „чистој“ кожи. По правилиу меланом расте споро, али неки облици меланома расту **брзо** у виду новог чвора на кожи. Ако се примети таква промена, одмах се треба јавити лекару ради хируршког уклањања. Када радимо преглед коже на присуство меланома користимо тзв. АБЦДЕ правило.

Који су други злоћудни тумори коже?

Најчешћи злоћудни тумори коже, осим меланома су базоцелуларни и планоцелуларни карцином (епителиом). Манифестују се у виду црвене флеке, израслине и/или ране на кожи. Њихов малигни потенцијал значајно је мањи у односу на меланом. Хируршко лечење најчешће представља и трајно излечење. Поред два поменута карцинома, на кожи се манифестују и други малигни тумори, само значајно ређе.

Како се меланом лечи?

Најуспешније лечење је рано откривање и хируршко уклањање уз хистопатолошку анализу (преглед ткива под микроскопом). Осим клиничког прегледа, дермоскопија младежа омогућава значајно бољу видљивост и прецизнију дијагнозу. Код болесника код којих се меланом проширио на унутрашње органе у лечењу се примењују и : хирургија, хемиотерапија, имунолошка, циљна терапија и/или зрачна терапија.

Самопреглед коже - превенција злоћудних тумора коже

Имајући у виду да је излечење меланома и других злоћудних тумора коже потпуно и трајно уколико се одстране док су још увек присутни у најповршнијем слоју коже, повремени самопреглед коже једном у три месеца, као и прегледи чланова породице значајно доприносе његовом раном откривању, а тиме и успешном излечењу. Осим тога, код особа које имају више од 50 младежа, саветује се преглед дерматолога једном годишње.

Шта је то дермоскопија младежа?

Дермоскопија је једноставна, неинвазивна, брзо изводљива метода помоћу које је могуће разликовати меланом од других бенигних пигментних промена. Добијену слику могуће је сачувату у рачунару, после одређеног времена упоредити са ранијом дермоскопском сликом или исту послати другом дерматологу на додатну експертизу.

Самопреглед коже

Прегледом коже могу се запазити промене на кожи које су нове, или се временом мењају, због чега је потребно да се обатите лекару. На овај начин меланом и други облици канцера коже могу се открити рано, када је излечење потпуно и трајно.

Прегледајте предњу и страну трупа уз помоћ огледала, а бочне стране са подигнутим

Савијте лактове и пажљиво прегледајте подлактице надлактице и дланове.

Погледајте задњу страну натколеница,и потколеница уз помоћ огледала, као и табане.

Прегледајте задњу страну врата и главе са ручним огледалом, размичући косу.

На крају, прегледајте леђа, задњицу и гениталије уз помоћ ручног огледала.

АБЦДЕ правило

Приликом прегледа коже, потребно је обратити пажњу на облик, величину, боју и ивице пигментованих промена на кожи. Такође, било каква (пигментована или непигментована) промена на кожи која се брзо мења и расте заслужује уклањање и хистопатолошку анализу.

АСИМЕТРИЈА (ASYMMETRY)
Једна страна младежа није иста као и друга по боји облику и величини

ГРАНИЦА (BORDERS)
Ивице промене су неправилне подривене и нејасне

БОЈА (COLOUR)
Боја промене је различита и постоје више од две боје: светло и тамно браон, црно црвено, или плаво и њихове нијансе

ВЕЛИЧИНА (DIAMETER)
Мада су меланома најчешће већи од 6 мм у пречнику, могу бити и мањи.

ЕВОЛУЦИЈА (EVOLVING OVER TIME)
Било који младеж или друга промена на кожи која се разликује од осталих и мења се у облику боји и величине током времена, заслужује хируршко уклањанеј уз хистопатолошку анализу .

Заштита од ултравиолетног (УВ) зрачења

Није сасвим познато шта доводи до појаве меланома, али се зна да у томе учествују фактори наслеђа (генетска склоност) и ултравиолетно зрачење. Ипак, сигурно је да претерано излагање сунцу, поготово опекотине у раном детињству, фаворизују настанак меланома касније у животу. Такође, сигурно је и да УВ зрачење у соларијумима може да доведе до настанка меланома. Због тога је заштита од ултравиолетног зрачења основ превенције рака коже.

Најважније у заштити од сунца је НЕИЗЛАГАЊЕ сунцу, односно избегавање боравка напољу и излагања сунцу између 11-17 сати, а у неким крајевима и од 10 часова ујутро у периоду од марта до октобра. У овом периоду треба се склонити у хладовину, имајући у виду да сунцобран не штити ефикасно од УВ зрачења (већ само од топлоте, тј. инфрацрвеног зрачења). На другом месту по значају је заштитна одећа, тј. бити обучен у време високог нивоа зрачења које се последњих година објављује у медијима као вредност УВ индекса. Ако је излагање вишесатно обавезно је ношење дугих рукава и дугих ногавица од лаганих материјала (онако како то традиционално раде људи који живе у подручјима с екстремно високим температурама) – шешир широког обода и наочаре за сунце су обавезни (катаракта тј. замућење очног сочива је такође последица УВА зрачења). Тек на трећем месту, за откривене делове тела (лице, руке, потколенице, стопала) потребне је употреба заштитне креме са фактором најмање 30 УВА+УВБ лети, а ова крема мора се изнова наносити сваких 1-2 сата због тога што се спира знојењем, током пливања и сл.

Заштита деце од сунца

Појава опекотина од сунца (и то само црвенила и болности коже, чак и без пликова) у детињству је директно повезана са појавом већег броја младежа и с повећањем ризика за настанак карцинома коже и меланома у одраслој доби. Дакле, у детињству се стиче ризик за настанак рака коже и тада је неопходна највећа заштита. Децу до прве године живота не треба излагати сунчевим зрацима и не треба им наносити креме за заштиту од сунца. Уколико је боравак на сунцу неизбежан треба наносити само креме са физичким филтерима (цинк-оксид и титанијум-диоксид) без хемијских филтера. Касније, треба избегавати директан утицај сунчевих зрака у периоду од 11 до 17 сати, а на кожу тела наносити креме за заштиту од сунца с фактором већим од 30 (пожељно 50+). С обзиром на чињеницу да се и код деце, мада веома ретко, може манифестовати меланом потребно је редовно контролисање већ постојећих младежа.

Савети за заштиту од сунца

- **избегавати непотребно излагање коже сунчевим зрацима у периоду од 10 до 17 часова**
- **ношење заштитне одеће, шешира и наочара за сунце које су непропустљиве за УВ зрачење**
- **наношење крема за заштиту од сунца**
- **самопреглед коже**
- **прегледати кожу партнера и чланова породице**
- **не користити соларијум**
- **одлазак код дерматолога једном годишње.**

Више информација о заштити од сунца и самопрегледу младежа на www.euromelanoma-org/serbia i www.udvs.org/euromelanoma.