

Nádory kůže

Na kůži vzniká velké množství různých druhů nádorů. Mnohé z nich jsou nezhoubné, působí pouze kosmetický problém a z tohoto důvodu jsou odstraňovány. Tzv. rakovinou kůže obvykle chápeme pojem zhoubný nádor. Zhoubné nádory kůže jsou nejčastějšími zhoubnými nádory vůbec.

Bazaliom je nejčastější kožní nádor, který postihuje obvykle starší osoby. Vyskytuje se zejména na obličeji, hlavě a trupu. Projevuje se jako nehojící se a šířící se vřed, někdy s mokváním nebo hnisáním. Jedná se o nádor, který se chová agresivně místně, ale prakticky nikdy (kromě několika málo známých případů) nemetastazuje. Je-li tento nádor dostatečným způsobem místně odstraněn, je kompletně vyléčen.

Spinaliom je zhoubný nádor vycházející z epitelové tkáně. Nádor se objevuje opět většinou ve starším věku. Jedná se opět o nádor, který je agresivní především místně, na rozdíl od basaliomu však již metastazovat může, vznik metastáz samozřejmě výrazně zhoršuje prognózu takového nádoru.

Maligní melanom je nádor z pigmentových buněk. Je nejméně častý, ale zároveň nejnebezpečnější. Maligní melanom tvoří přibližně 4 % všech kožních nádorů, je ale zodpovědný až za 73 % úmrtí na kožní nádory. Incidence melanomu celosvětově roste. Toto nádorové onemocnění postihuje především bílou populaci. Může se v zásadě vyskytnout kromě kůže na kterékoliv sliznici a dále ve tkáních oka. Především slizniční formy jsou velmi vzácné. Nejčastější formou je však kožní forma. Může se vyskytnout na kůži kdekoli na těle, nejčastěji jsou to plochy, které jsou nárazově opalovány.

Biologicky se jedná o velmi nebezpečný typ nádoru, který je schopen poměrně časně a rychle metastazovat. Jedná se ale o nádor, který je uložen na kůži, a proto je možné jej v naprosté většině případů odhalit v časném stádiu, kdy pravděpodobnost vyléčení je téměř stoprocentní. Ostatní nádory kůže jsou velmi vzácné.

Nejčastějším varovným signálem nádorů kůže jsou změny na pokožce, které se nehojí, eventuálně svědí, mokvají nebo krvácejí. Většina nádorů se projevuje v místech pokožky, vystavené slunečnímu záření (obličej, krk, ruce, paže), riziková jsou též místa vystavená mechanickému dráždění.

Pro vyslovení podezření na maligní melanom platí tato hlavní pravidla:

- asymetrie
- velikost obvykle nad 6mm
- nepravidelnost okrajů
- nepravidelnost zbarvení

Časné stádium melanomu po chirurgickém odstranění většinou nevyžaduje další léčbu. Avšak u větších nádorů je nutné zvážit podávání interferonu alfa, což je látka, která dokáže podpořit vlastní obranyschopnost organismu a nasměruje ji proti nádorovým buňkám, které by se mohly šířit do tkání. Podává se 1 – 2 roky formou podkožních injekcí.

V pokročilém nebo metastatickém stádiu onemocnění, je v rámci léčby nutné odstranění celé mizní oblasti. Při nemožnosti operačního zákroku se provádí léčba ozářením. V případě samostatných metastáz v játrech, slezině, plicích nebo mozku je možno tyto metastázy operačně odstranit. U pacientů s pokročilým maligním melanomem s četnými metastázami se používá chemoterapie.

Prognóza pacientů s pokročilým melanomem je stále velmi vážná, standardní léčba chemoterapií byla dosud málo efektivní. Poznatky z oblasti imunologie a nitrobuněčných pochodů umožnily vývoj nových léků – ipilimumabu (anti-CTLA-4 protilátka) a vemurafenibu (inhibitor B-raf kinázy). Další léky jsou předmětem klinických studií.