

# Czerniak



## Kluczowe terminy

- **Rak:** grupa chorób, w przebiegu których komórki zaczynają się dzielić i namnażać w sposób niekontrolowany, tworząc guzy, które mogą przechodzić do innych części organizmu.
- **Czerniak:** rak występujący przede wszystkim w skórze, w której z komórek zwanych melanocytami tworzy się guz. Rzadziej spotykane postacie mogą występować w oczach lub na błonach śluzowych, np. w jamie ustnej.
- **Melanocyty:** komórki, które znajdują się przede wszystkim w górnej warstwie skóry, wytwarzające melanicę, czyli barwnik, który nadaje kolor skórze, włosom i oczom oraz chroni ciało przed promieniowaniem ultrafioletowym (UV).
- **Promieniowanie UV:** niewidoczne promieniowanie o długości fali krótszej niż światło widzialne, ale dłuższej niż promieniowanie rentgenowskie. Wchodzi w skład światła słonecznego. Odpowiada za oparzenia słoneczne i wytwarzanie witaminy D w skórze.

## O co tyle hałasu?

Czerniak jest szczególnie agresywnym i całkiem dobrze znanym typem raka skóry. Ale może nie być traktowany tak samo poważnie jak inne nowotwory, ponieważ ludzie wyobrażają sobie, że łatwo go wyleczyć. Aż do chwili, gdy jest już za późno, mogą sądzić, że czerniak niewiele różni się od nieszkodliwych pieprzyków. Co mogą zrobić w tej sprawie naukowcy, lekarze, instytucje nadzorujące ochronę zdrowia i przemysł? Jak najskuteczniej można zapobiegać czerniakowi, rozpoznawać go i leczyć?

## Statystyka<sup>1</sup>

- Czerniak charakteryzuje się szybszym wzrostem liczby zachorowań niż jakikolwiek inny poważny nowotwór.
- W 2008 roku w 27 krajach UE rozpoznano około 69 000 nowych przypadków czerniaka.
- W 2008 roku rozpoznano czerniaka u więcej niż 11 na 100 000 obywateli UE, a ponad dwie osoby na 100 000 zmarły z tego powodu.
- Najwięcej przypadków czerniaka w UE występuje w Danii, Szwecji i Holandii.
- W 2008 roku liczba nowych przypadków wśród Dunek była dwukrotnie wyższa niż średnia w UE.

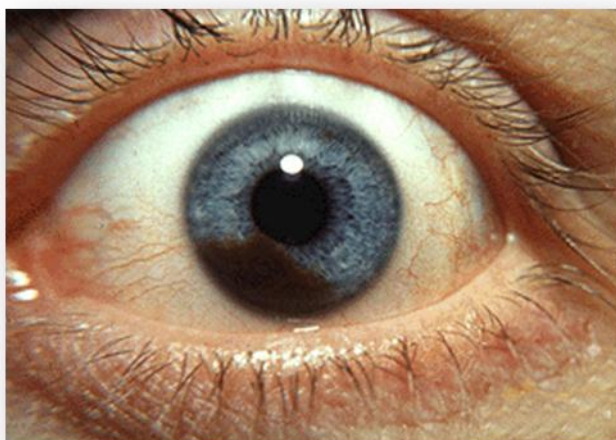
---

<sup>1</sup>Cancer Research UK: <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/skóra/incidence/uk-skin-cancer-incidence-statistics>

# Naukowe pytania i odpowiedzi

## Czym jest czerniak?

Czerniak jest bardzo groźną postacią raka skóry. Najczęściej występuje u osób dorosłych, a czasem także u dzieci i młodzieży. Czerniak może także rozwinąć się w innych częściach organizmu niż skóra: na przykład w oczach, jamie ustnej lub jelitach.



*Czerniak może się rozwinąć w oku*

Pierwszymi oznakami czerniaka są zwykle zmiany wielkości, kształtu, koloru lub wyglądu pieprzyka na skórze.

U mężczyzn czerniak najczęściej występuje w dolnej części tułowia, na głowie bądź szyi. U kobiet częściej na rękach lub nogach.

Podobnie jak w przypadku innych nowotworów, leczenie czerniaka jest najbardziej skuteczne, gdy zostanie wcześniej rozpoznany, ponieważ szybko może się rozprzestrzenić na inne części organizmu.

### **Ochrona przed słońcem i czerniak**

*Aby chronić oczy i skórę przed promieniowaniem UV ze słońca i zmniejszyć ryzyko rozwoju czerniaka, lekarze zwykle zalecają:*

- *przebywanie w cieniu od godziny 11 do 15, gdy słońce jest najsilniejsze;*
- *okrywanie ciała odzieżą, noszenie okularów i kapelusza;*
- *nakładanie kremu przeciwsłonecznego na odsłoniętą skórę;*
- *stosowanie kremu przeciwsłonecznego z filtrem o stopniu ochrony (SPF) nie niższym niż 35 i nieprzekroczonym terminie ważności;*
- *stosowanie kremu przeciwsłonecznego, który chroni przed promieniowaniem UVA i UVB;*
- *nakładanie go w dużych ilościach na czystą, suchą skórę i powtórne nakładanie przynajmniej co dwie godziny.*

### *Łóżka opalające a czerniak*

*Większość lekarzy nie zaleca stosowania łóżek ani lamp opalających. Mogą one być bardziej niebezpieczne niż naturalne światło słoneczne, ponieważ wykorzystują skoncentrowane źródło promieniowania UV.*

*Prawdopodobieństwo rozwoju czerniaka jest o 75% większe w przypadku rozpoczęcia korzystania z takich systemów opalających przed ukończeniem 30. roku życia.*

*Unikanie łóżek czy lamp opalających jest jeszcze bardziej istotne u osób z jednej z grup wysokiego ryzyka rozwoju czerniaka.*

## Co zwiększa ryzyko rozwoju czerniaka?

Następujące czynniki mogą zwiększyć ryzyko rozwoju czerniaka:

**Ekspozycja na światło UV:** osłabia system ochronny skóry na wiele sposobów. Powoduje mutacje w DNA skóry, stymuluje wzrost komórek, obniża odporność i powoduje powstawanie toksycznych cząsteczek w skórze. Obecność w przeszłości oparzeń słonecznych podwaja ryzyko wystąpienia czerniaka.

Ryzyko jest także zwiększone w przypadku korzystania z łóżek opalających i innych podobnych systemów.

**Nadwrażliwość na światło słoneczne:** Osoby z jasną, piegowatą skórą, niebieskimi oczami, rudymi włosami lub dużą liczbą pieprzyków na skórze są narażone na znacznie większe ryzyko rozwoju czerniaka.

**Czynniki genetyczne:** Jeżeli w Twojej rodzinie występował czerniak, ryzyko rozwoju choroby jest u Ciebie podwyższone. Jeden na dziesięciu pacjentów z czerniakiem ma wśród krewnych pierwszego lub drugiego stopnia osobę cierpiącą na tę chorobę.

**Oslabiony układ immunologiczny:** Pacjenci, którzy otrzymali przeszczep narządowy lub są zakażeni wirusem HIV, mogą być narażeni na większe ryzyko, ponieważ ich układ immunologiczny jest osłabiony.

## W jaki sposób rozpoznawany jest czerniak?

Pieprzyk lub znamię na skórze może być czerniakiem, jeżeli należy do jednej z następujących kategorii:

- A. Asymetria:** Dwie połówki wyglądają odmiennie.
- B. Brzeg:** Brzeg zmiany jest poszarpany lub nieregularny.
- C. Kolor:** Można zobaczyć odcienie czerni, brązu i inne kolory.
- D. Średnica:** Zwykle przekraczająca 6 mm, ale może także być mniejsza.
- E. Zmiana:** Często zmienia wielkość, kształt lub kolor w krótkim okresie czasu.



Jeżeli pieprzyk ma co najmniej jedną z tych cech, lekarz może podjąć decyzję o jego chirurgicznym usunięciu i przesłaniu próbki do histopatologa, który sprawdzi, czy ma ona charakter nowotworowy. Zadaniem histopatologa jest zbadanie tkanek, sprawdzenie dokładności badań laboratoryjnych oraz interpretacja wyników, aby było możliwe rozpoznawanie choroby i leczenie pacjentów.

## **W jaki sposób lekarze leczą czerniaka?**

Zależy to od typu czerniaka i tego, od jak dawna się rozwija. Ale lekarz może chirurgicznie usunąć guz, sprawdzić, czy rak rozprzestrzenił się na inne części organizmu i zobaczyć, czy konieczna jest dalsza operacja, albo czy zastosować chemioterapię (leczenie farmakologiczne), radioterapię (leczenie promieniowaniem) lub immunoterapię (metody umożliwiające układowi immunologicznemu organizmu walkę z rakiem).

## **Co się dzieje z ludźmi, u których rozpoznano czerniaka?**

Jeżeli czerniak zostanie wykryty wcześniej, może być wyleczony. Ale im głębiej położony jest guz, tym bardziej prawdopodobne, że po leczeniu nastąpi wznowa. W przypadku braku leczenia czerniaka rak zwykle rozprzestrzenia się na inne narządy organizmu.

78% mężczyzn i 91% kobiet, u których rozpoznano czerniaka, przeżywa co najmniej pięć lat od rozpoznania. Jeżeli czerniak jest zaawansowany, a przez to głęboko wrosnięty lub wytwarzający przerzuty do innych części ciała, wówczas tylko 11% osób przeżywa 5 lat.

# Gra w kontinuum dyskusyjne

Ta aktywność ma na celu ułatwienie dialogu o etycznych, prawnych i społecznych aspektach badań nad otyłością. Grupy liczące 4-12 uczniów będą omawiać problemy związane z każdym stwierdzeniem i wybierać miejsce, w którym na linii pomiędzy „zgadzam się” i „nie zgadzam się” należy położyć każdą kartę.

## Zawartość:

- Karta ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ
- 8 kart do dyskusji zawierających stwierdzenia dotyczące pewnego aspektu otyłości

## Gra:

1. Gracze tworzą małe grupy liczące od 4 do 12 osób. Każda grupa otrzymuje kartę ZGADZAM SIĘ oraz NIE ZGADZAM SIĘ i 8 kart do dyskusji.
2. Każda grupa umieszcza kartę ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ na podłodze lub na stole w odległości około jednego metra od siebie tak, aby reprezentowały dwa bieguny kontinuum. Pomiędzy nimi zostaną ułożone karty do dyskusji
3. Pierwszy gracz czyta pierwszą kartę do dyskusji reszcie grupy. Gracz powinien zapytać, czy wszyscy rozumieją treść karty i w razie potrzeby, wykorzystać karty informacyjne, aby upewnić się, że grupa rozumie stwierdzenie.
4. Następnie pierwszy gracz decyduje, w jakim stopniu zgadza się ze stwierdzeniem na pierwszej karcie. Kładzie odkrytą kartę w dowolnym miejscu na kontinuum dyskusji bliżej karty ZGADZAM SIĘ lub NIE ZGADZAM SIĘ według własnego uznania. Jest to indywidualna decyzja gracza i nie omawia się jej w grupie. Gracz może podać przyczyny decyzji, jeżeli uważa to za stosowne.
5. Każdy gracz po kolei odczytuje jedną kartę i upewnia się, że pozostali zrozumieli jej treść. Następnie umieszcza kartę w dowolnym miejscu na kontinuum dyskusji, według własnego uznania.
6. Po odczytaniu wszystkich kart, kiedy zostały one zrozumiane i ułożone na kontinuum, rozpoczyna się dyskusja. Jej celem jest ułożenie kart między kartami ZGADZAM SIĘ i NIE ZGADZAM SIĘ w kolejności, z którą zgodzi się większość graczy. Gracze powinni wybrać kartę do dyskusji i przedyskutować, czy powinna ona zostać przesunięta, czy nie.
7. Pod koniec dyskusji każda grupa powinna stworzyć kontinuum, z którym prawie wszyscy się zgadzają.
8. Jeśli kilka grup gra w tym samym czasie, prowadzący może zechcieć zestawić wyniki różnych grup. Czy są one podobne? Czy osoba z każdej grupy może wyjaśnić dokonane wybory dotyczące poszczególnych kart?

Ograniczenia czasowe? Nie należy obawiać się zmniejszyć liczby kart, albo po prostu zastosować te karty jako punkty początkowe do dyskusji.

**Kontinuum dyskusji zostało opracowane przez Ecsite przy współpracy z Parkiem Naukowym w Barcelonie oraz Centrum Komórki (Londyn) w ramach projektu Xplore Health. Dziękujemy At-Bristol za pomoc w opracowaniu formatu dyskusji: [www.at-bristol.org.uk](http://www.at-bristol.org.uk)**

Zgadzam się

**Nie zgadzam się**

## Karta dyskusyjna 1

„Aby zapobiec czerniakowi, kampanie zdrowia publicznego powinny zmierzać do **wysyłania pozytywnych komunikatów**, ponieważ ludzie mogą zignorować kampanię, która nadmiernie koncentruje się na zagrożeniach związanych z przebywaniem na słońcu.”

## Karta dyskusyjna 2

„W kampaniach zdrowia publicznego należy **podkreślać, że czerniaka można łatwo wyleczyć**, aby ludzie nie zniechęcali się do wizyt u lekarza.”

## Karta dyskusyjna 3

„Firmy, które produkują kremy przeciwśoneczne, powinny zamieszczać bardziej przejrzyste wskazówki dla konsumentów, **jak w odpowiedni sposób stosować środki chroniące przed słońcem.**”



### Karta dyskusyjna 4

„W solariach należy zakazać stosowania łóżek i lamp opalających, ponieważ wiadomo, że nadmierna ekspozycja na promieniowanie UV zwiększa ryzyko czerniaka.”

### Karta dyskusyjna 5

„Placówki ochrony zdrowia powinny mieć dostęp do danych **genetycznych**, aby wiedzieć, kto w rodzinie cierpi na czerniaka, a dzięki temu przesyłać informacje i zalecenia osobom narażonym na największe ryzyko.”

### Karta dyskusyjna 6

„Badacze powinni się **koncentrować na opracowaniu zestawu do samodzielnej diagnostyki** czerniaka, aby każdy mógł przeprowadzić w domu prosty test przed wizytą u lekarza.”

## Karta dyskusyjna 7

„Kampanie zdrowia publicznego dotyczące czerniaka powinny **być przede wszystkim skierowane do uboższych osób**, które, jak wiadomo, najmniej chętnie zwracają się po pomoc do lekarza.”

## Karta dyskusyjna 8

„Personel w przedszkolach i szkołach podstawowych powinien rutynowo **nakładać kremy przeciwsłoneczne o stopniu ochrony 30-50 na skórę dzieci** przed umożliwieniem im zabaw na powietrzu.”