



Basalcelle hudkræft

Huden er den del af kroppen, hvor det er mest almindeligt, at der opstår kræft. Til gengæld kan hudkræft næsten altid helbredes fuldstændigt.

Hvert år får ca. 4000 danskere hudkræft, og antallet er stigende. Hudkræft deles af praktiske grunde i den almindelige hudkræft, der dannes ud fra overhudscellerne, og modermærkekræft - malignt melanom - der dannes ud fra de pigmentdannende celler (de celler, som danner hudens brune farvestof).

I denne folder omtales kun den almindelige hudkræft, dels for at medvirke til, at nye tilfælde kan opdages tidligere, dels i håb om at nogle tilfælde helt kan undgås.

Hudkræft er så almindelig, at vi alle vil stifte bekendtskab med denne hudsygdom, enten hos os selv eller hos venner og bekendte. Langt de fleste, der får almindelig hudkræft, får den allermest godartede form, basalcelle hudkræft. Denne type hudkræft vokser uhyre langsomt - væsentlige ændringer kan være måneder til år undervejs. I modsætning til andre kræftformer spredes den ikke til andre dele af kroppen. Det er grunden til, at man kan tale om "godartet" kræft. Den bør dog behandles, fordi den langsomt kan udvikle sig til væskende sår og eventuelt brede sig så meget i de omgivende væv, at disse beskadiges.

Hvordan opdager man det, hvis man har hudkræft?

Det karakteristiske for hudkræft er dannelse af sår, knuder og skorper, der ikke vil læges. Det kan begynde med en skællende plet, en fortykkelse i huden, en misfarvet plet med lidt hævet rand eller en knude, der kan være glat eller mere vorteagtig. Det er typisk for alle slags hudkræft, at hudforandringen stadig bliver større. Nogle former vokser uhyre langsomt, således at ændringer kan tage flere år. De fleste tilfælde af hudkræft opstår i de hudområder, som har fået meget sol som ansigtet og den øverste del af kroppen.

Hvem får hudkræft?

Jo mere sol ens hud har fået gennem livet, jo ældre man er, og jo lettere ens hud bliver forbrændt af solen, des mere risikerer man at få hudkræft. Heraf fremgår, at det først og fremmest er ældre mennesker, som får almindelig hudkræft.

Massiv udsættelse for kunstig sol og røntgenstråler (og visse typer kemikalier) øger risikoen. Svækkes kroppens eget forsvar, øges risikoen for hudkræft. Har man opholdt sig meget udendørs i forbindelse med arbejde, f.eks. landbrug, søfart og fiskeri, eller hvis man har været meget i solrige verdensdele, bør man være opmærksom på, at der med årene kan udvikles hudkræft.

Det sker især, hvis man samtidig er lys i huden, evt. rødhåret, og hvis man let bliver forbrændt af solen.



Behandling

Behandling af almindelig hudkræft foregår i de fleste tilfælde uden indlæggelse, og indgrebet er i reglen ikke af større omfang. Behandlingen afhænger af hudkræftens type, beliggenhed og størrelse. Den kan bestå af kirurgisk fjernelse med sting i huden eller grundig afskrabning, evt. efterfulgt af overfladisk brænding med elektrisk instrument. Der kan også behandles med røntgenstråler.

Hvad gør man, hvis man en gang har haft hudkræft?

Det vigtigste er, at man ikke gribes af panik og frygt for at være alvorligt syg.

Den almindelige hudkræft er ikke farlig. Hos langt de fleste er behandling af hudkræft effektiv. Der kan i enkelte tilfælde igen komme sår, skorper eller knuder på det behandlede sted. Disse kan i reglen behandles, uden at det kræver større indgreb.

En del personer, som har haft almindelig hudkræft, får samme type hudkræft i andre hudområder. Det er derfor en god ide at være opmærksom på, om der kommer nye knuder i huden, eller om der igen kommer forandringer i det behandlede hudområde. Man skal ikke vente for længe med at søge læge, da det er nemmest at behandle hudkræft, mens knuderne endnu er små.

Solens ultraviolette stråler er den væsentligste enkeltfaktor, som kan øge tendensen til hudkræft. Hvis man har haft hudkræft, er det derfor væsentligt at søge at begrænse den tid, man udsætter sig for solens stråler. Jo yngre man er, når man får hudkræft, jo vigtigere er denne forholdsregel.

Halvdelen af al solstråling, der er skadelig for huden, findes imellem kl. 12 og kl. 15 (sommertid), og det er derfor en god ide at begrænse soludsættelsen i denne periode mest muligt. Endelig rejser en stor del af befolkningen sydpå om vinteren og om foråret. Da solen står højere på himlen i disse områder, kan man få betydelige mængder sol, der giver stor risiko for solskoldning og bidrager meget til den samlede strålingsmængde. Under sydlige himmelstrøg gælder det i endnu højere grad at undgå middagssolen.

Tøjbeskyttelse

Tøj, selv tyndt, løsthængende sommertøj giver en god solbeskyttelse, idet tynde akrylbluser beskytter bedre end faktor 6, og tynde bomuldsbluser bedre end faktor 11. Næsten alle andre former for stof er i praksis uigennemtrængeligt for sollys. Det er derfor en god ide at anvende en bluse ved ophold udendørs og ved friluftsliv for derved at undgå unødige mængder sol.

Solcremer

Solcremer beskytter enten ved at absorbere strålingen, før den trænger ned i huden, eller ved at reflektere solstrålerne fra hudoverfladen, så de ikke trænger ned i huden.



Solbeskyttelsesfaktoren er på pakningen af solbeskyttelsesmidler ofte forkortet SPF (sun protection factor). Den angiver, hvor mange gange større soldosis man kan tåle med creme end uden. Tallet gælder kun, såfremt der bruges rigelige mængder solcreme. Denne beskyttelsesform er vigtig specielt ved rejser sydpå, under skiophold i bjergene samt ved solbadning i haver og ved stranden. I Danmark vil en faktor 6-8 normalt være tilstrækkelig, men solfølsomme personer og personer, som opholder sig i solrige områder, bør som minimum anvende faktor 12-15.

© Dansk Dermatologisk selskab 04.01.2006

Marts 2012
Speciallæger i hudsygdomme
A. Funding, H. Lomholt, H. Sølvsten

Version 1 maj 2021