

Fakta om aktinisk keratose og non-melanom hudkræft

Hvad er aktinisk keratose og non-melanom hudkræft?

- Aktinisk keratose er overfladiske solskader på det øverste hudlag. Aktinisk keratose kan udvikle sig til pladecellekræft.¹
- Non-melanom hudkræft refererer til de typer hudkræft, som angriber de øverste hudlag. Termen "non-melanom" adskiller de generelt mere almindelige former for hudkræft fra den mindre almindelige og aggressive form, som kaldes "malignt melanom".²
- Pladecellekræft og basalcellekræft tilhører kategorien non-melanom hudkræft.³

Hvor almindeligt er aktinisk keratose og non-melanom hudkræft?

- Aktinisk keratose er en meget almindelig solskade hos den voksne befolkning i Danmark, der har meget lys hud. Blandt personer med meget lys hud stiger forekomsten af aktinisk keratose med alderen fra 10 % hos 20-29 årige til 75 % hos 80-89 årige¹. Forekomsten af non-melanom hudkræft er hyppigere hos mænd. Dette skyldes muligvis, at der er en overrepræsentation af mænd blandt udendørsarbejdere, som udsættes mere for solens UV-stråler.
- Antallet af nye tilfælde af pladecellekræft er stigende for både mænd og kvinder. Der er lidt flere mænd end kvinder, der får pladecellekræft. Forekomsten er stigende med alderen fra omkring 50-års alderen. Fra 2007 til 2011 blev der i gennemsnit registreret 1.677 nye tilfælde af pladecellekræft årligt i Danmark⁴.
- Antallet af nye tilfælde af basalcellekræft er, som ved pladecellekræft, stigende. Det er lidt flere kvinder end mænd, der får basalcellekræft. Forekomsten er stigende med alderen fra omkring 40-års alderen. Fra 2007 til 2011 blev der i gennemsnit registreret 11.120 nye tilfælde af basalcellekræft årligt i Danmark.⁴

Hvordan ser aktinisk keratose og non-melanom hudkræft ud?

- **Aktinisk keratose:** Ses som enkelte eller flere rødlige eller gulbrune, tørre, skællende hudforandringer med en diameter 0,1-2,5 cm.¹ Pletten føles ru, hvis man rører ved den. Aktinisk keratose forekommer ofte på hudområder som udsættes for UV-stråling, såsom ansigt, arme, hænder, hals, ører og på issen hos tyndhårede mænd.⁵
- **Pladecellekræft:** Viser sig ofte som knuder eller pletter på huden, som ikke klør. Oftest forekommer de i ansigtet, på den skaldede del af issen eller på håndryggene.⁶
- **Basalcellekræft:** Optræder ofte som eksemplignende pletter, knuder eller sår, som ikke vil hele. De forekommer som regel der hvor huden er mest udsat for UV-stråling, dvs. hoved- og halsregionen, men også på overkroppen.⁷

Hvordan behandles aktinisk keratose og non-melanom hudkræft?

- **Aktinisk keratose:** Det er ikke usædvanligt, at man får en stor ansamling af aktinisk keratose på samme område. I sådanne tilfælde kan fotodynamisk terapi (PDT) være en behandlingsmulighed. Fotodynamisk terapi udføres ved, at man først får en creme smurt på det syge område af huden. Når cremen har fået lov at virke og er trængt ind i huden, belyses hudområdet med rødt lys. En fotokemisk reaktion bliver aktiveret, og kræftcellerne angribes og ødelægges. Enkelte synlige pletter kan også behandles ved hjælp af frysning (kryoterapi).⁹ Denne behandling går ud på at fjerne svulsten fra huden, ved først at skrabe og derefter fryse det behandlede område med flydende nitrogen, for at fjerne eventuelle rester af svulsten. Lokalbehandling med et lægemiddel kan også være et alternativ. Denne behandling indebærer, at patienten selv påfører cremen i den tid, der er blevet ordineret af lægen.¹
- **Pladecellekræft:** Der findes to stadier af pladecellekræft – et overfladisk stadie (også kaldet pladecellekræft in situ) og et dybere stadie. Den overfladiske pladecellekræft kan behandles med fotodynamisk terapi (PDT). Standardbehandling af den dybere, mere invasive pladecellekræft er fjernelse af svulsten ved en operation.⁸
- **Basalcellekræft:** Basalcellekræft kan både fjernes med kirurgiske og ikke-kirurgiske metoder. Fotodynamisk terapi kan anvendes til fjernelse af overfladiske svulster. Disse kan også behandles med frysning eller lokalbehandling med et lægemiddel.⁷ Standardbehandling af dybereliggende svulster er fjernelse af svulsten ved en operation.

Hvordan udvikles de forskellige typer hudkræft?

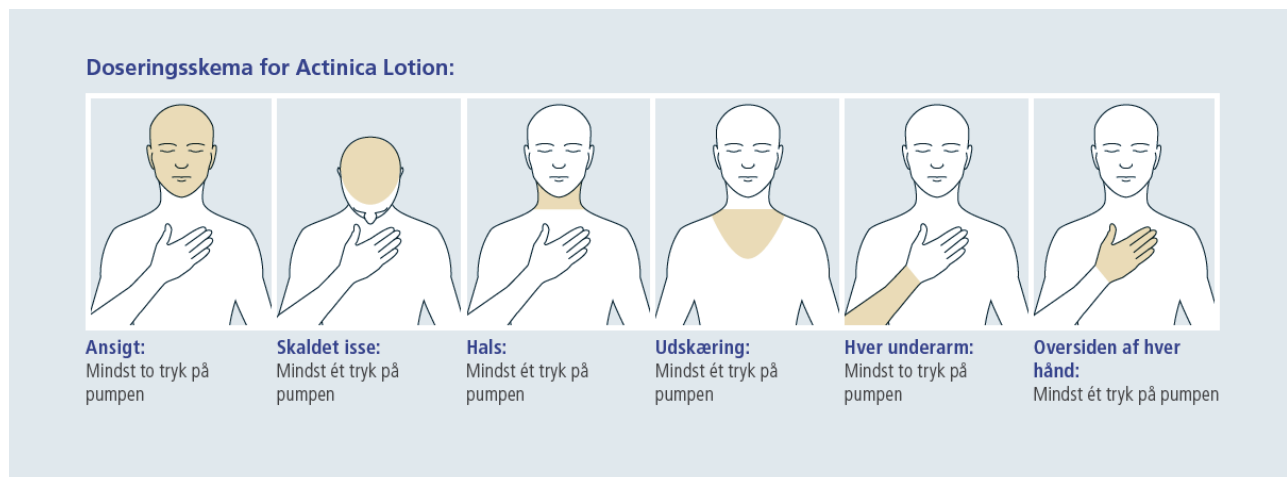
- **Aktinisk keratose:** En hudforandring, der begynder i de øverste hudlag – overhuden. Kroppens immunforsvar støder kontinuerligt de hudceller, som er beskadiget af sollys, fra sig og danner nye celler nedenunder for at forhindre disse i at udvikle sig til kræftceller. Denne forsvarsmekanisme forringes ved skadelig overeksponering af sollys. Når hudceller skades af UV-stråling, kan der dermed opstå synlige forandringer i hudens overflade og dens farve. Dette viser sig som pletter eller knuder – aktiniske keratoser. Aktinisk keratose forårsages ikke af en enkelt solskoldning, men af langvarig eksponering for UV-stråling.⁹
- **Pladecellekræft:** Den mest almindelige årsag til pladecellekræft er overdreven eksponering for UV-stråling, som kan være medvirkende til, at visse celler i overhuden begynder at dele sig ukontrolleret og udvikler sig til en svulst. Pladecellekræft kan også udvikles ud fra hudforandringer relateret til aktinisk keratose.⁶ Denne type hudkræft er helbredelig, hvis den opdages og behandles i et tidligt stadie. Men hvis den ikke behandles, kan svulsten vokse og sprede sig til andre dele af kroppen.¹⁰
- **Basalcellekræft:** Kan vise sig i tre forskellige former. Overfladisk basalcellekræft vokser i overhuden med små sår og afskalning. Optræder oftest på brystet og ryggen, men kan dog også vokse i ansigtet. Knudeformet basalcellekræft vokser i læderhuden og viser sig som en velafgrænset, hudfarvet eller let rødlig knude med trådfine blodkar på overfladen. Efter et stykke tid dannes en forhøjet kant, og der kan også dannes sår eller skorper. Optræder oftest i ansigtet og på halsen, men også på overkroppen. Aggressivt voksende basalcellekræft vokser dybere og kan optræde som en hård, arlignende, flad ændring i huden, som kan være svær at se med det blotte øje. Basalcellekræft af denne type sidder ofte i ansigtet, omkring næsen og øjnene.¹¹

Hvem befinder sig i risikogruppen for at udvikle aktinisk keratose eller non-melanom hudkræft?

- **Langvarig og/eller hyppig eksponering for UV-stråling** er en af hovedårsagerne til forekomsten af aktinisk keratose og non-melanom hudkræft. UV-stråling forårsager direkte skade på hudcellerne og hudens immunsystem.⁵ UV-stråling kan både komme fra naturlige kilder, såvel som fra syntetiske, såsom solarier. Solen udsender forskellige typer af UV-stråling: Ultraviolette A-stråler (UVA: Langbølgede) samt ultraviolette B-stråler (UVB: Kortbølgede). Både solens UVA- og UVB-stråler når jorden, og spiller en central rolle i forbindelse med tidlig ældning af huden, øjenskader (herunder grå stær) og forskellige former for hudkræft.^{12, 13} Det er vigtigt at være opmærksom på, at 90 % af solens UV-stråler trænger igennem skyerne, og at personer i risikogruppen skal beskytte sig mod disse stråler hver dag, uafhængigt af vejret. **Eksempler på risikogrupper er personer som kronisk udsætter sig for UV-stråling, f.eks. ved at dyrke sport eller arbejde udendørs i længere tid, såsom golfspillere, sejlsportsfolk, landmænd og vejarbejdere.**¹⁴
- Patienter, der **tidligere har været ramt af hudkræft, eller som lider af aktinisk keratose eller en anden form for non-melanom hudkræft**, samt personer med **svækket immunforsvar**⁸ (hvilket gør det vanskeligere for kroppen at bekæmpe de skader i huden, som kan føre til hudkræft), hører også til risikogruppen. Forskellige medicinske faktorer og tilstande kan svække immunsystemet, f.eks. immunsuppressiv behandling efter organtransplantation, sygdomme som påvirker immunsystemet, herunder kronisk inflammation, samt visse typer behandling af reumatiske sygdomme.
- **Personer med lys hud** har større risiko for at blive ramt af aktinisk keratose, der kan udvikle sig til non-melanom hudkræft.¹

Information om Actinica® Lotion

- Personer, der befinder sig i risikogruppen for at udvikle aktinisk keratose eller non-melanom hudkræft, bør aktivt beskytte huden mod skadelige hudforandringer.
- Actinica® Lotion er et medicinteknisk produkt, som er specialudviklet til personer med stor risiko for at udvikle hudkræft som følge af eksponering for UV-stråling.
- Actinica® Lotion er det første og eneste middel, som i et klinisk forsøg (toårigt) har vist sig at have en forebyggende effekt mod aktinisk keratose og pladecellekræft.¹⁵
 - Det kliniske forsøg viste, at med regelmæssig anvendelse i to år af Actinica® Lotion reduceres 53 % af alle tilfælde af aktinisk keratose.
 - Regelmæssig anvendelse af Actinica® Lotion forhindrede ligeledes udviklingen af ny invasiv pladecellekræft.
- Actinica® Lotion er et højeffektivt middel, som giver en bred UV-beskyttelse. Cremen indeholder en kombination af kemiske filtre, som absorberer, reflekterer og adspredrer solens UVA- og UVB-stråling. Den opfylder tilmed kravene for betegnelsen "meget høj UV-beskyttelse" (SPF50), hvilket er den højeste klassifikationsgrad.
- Den anvendte mængde creme er meget vigtig for at opnå en så god beskyttelse som muligt. Actinica Lotion leveres med en innovativ doseringspumpe med tilhørende doseringsskema (se nedenfor), hvilket sikrer korrekt anvendelse og den rette mængde creme til de forskellige områder på kroppen.



Kilder: 1. Aktinisk keratose. www.sundhed.dk (Retrieved, April 2014). 2. www.natverketmotcancer.se (marts, 2014). 3. www.euromelanoma.org/sweden (marts, 2014) 4. "Statistik om pladecellekræft" og "Statistik om basalcellekræft". www.cancer.dk (retrieved April 2014). 5. *Solskador och aktinisk keratos*, www.doktorn.com (marts 2014) 6. *Skivepitelcancer – Hudcancer*, www.1177.se (marts, 2014) 7. *Basalcellscancer*, www.internetmedicin.se (marts, 2014) 8. *Skivepitelcancer i solbelyst hud*, www.internetmedicin.se (marts, 2014) 9. *Behandling av aktinisk keratos*, www.doktorn.com (marts, 2014) 10. *Skivepitelcancer*, www.euromelanoma.org/sweden (marts, 2014) 11. *Basalcellscancer – hudcancer*, www.1177.se (marts, 2014) 12. *Vad är UV-strålning?*, Optikerförbundet www.uvsol.se (marts, 2014) 13. *UV-strålning*, www.stralsakerhetsmyndigheten.se (marts, 2014) 14. *Aktinisk keratos*, www.netdoktor.se (marts, 2014) 15. *Solen*, www.cancerfonden.se (marts, 2014) 15. Ulrich C et al. *Prevention of non-melanoma skin cancer in organ transplant patients by regular use of a sunscreen: a 24 months, prospective, case-control study*. Br J Dermatol 2009;161:78-84