



WyRaS – Wykryj Raka Skóry

prof. dr hab. n. med. Adam Reich
dr n. med. Magdalena Żychowska





KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 1 IM. FRYDERYKA CHOPINA W RZESZOWIE

**Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie
w ramach Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Nowotworów
Skóry współfinansowanego ze środków EFS POWER 2014-2020
realizuje Projekt pn.: „WyRaS – Wykryj Raka Skóry”**

Głównym celem Programu jest wzrost dzięki prowadzonej edukacji świadomości grupy docelowej nt. zapobiegania nowotworom skóry i metod samobadania znamion





KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 1 IM. FRYDERYKA CHOPINA W RZESZOWIE

amu są:

Grupa – 1 w zakresie edukacji: Lekarze POZ, specjaliści w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej/edukatorzy zdrowotni (funkcję tą mogą pełnić również pielęgniarki, absolwenci adekwatnych studiów medycznych) dermatolodzy, onkolodzy.

Grupa – 2 w zakresie edukacji: grupa docelowa pacjentów, tj. osoby aktywne zawodowo, tj. osoby w wieku 15-64 lata lub starsze pod warunkiem, że są nadal aktywne zawodowo;

Grupa – 3 w zakresie badań przesiewowych:

- osoby w wieku 50-64;
- osoby w wieku 15-49 będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku **jasnych zaleceń lekarza** związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion;
- osoby po 65 r. ż. - nadal aktywne zawodowo, będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku występowania czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion;

Programem nie mogą być objęte osoby z już zdiagnozowanym nowotworem skóry;



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Ministerstwo Zdrowia





KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 1 IM. FRYDERYKA CHOPINA W RZESZOWIE

Jeżeli jesteś mieszkańcem jednego z trzech województw, tj.: małopolskiego, świętokrzyskiego, podkarpackiego, masz możliwość bezpłatnego udziału w **Ogólnopolskim Programie Profilaktyki Nowotworów Skóry**

Więcej informacji znajdziesz na stronie Projektu:

www.wyras.pl





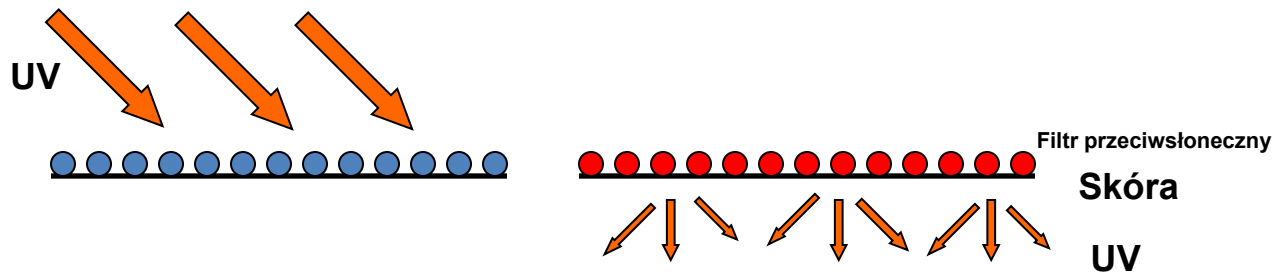
Ochrona przeciwsłoneczna



Zapobieganie – filtry przeciwsłoneczne

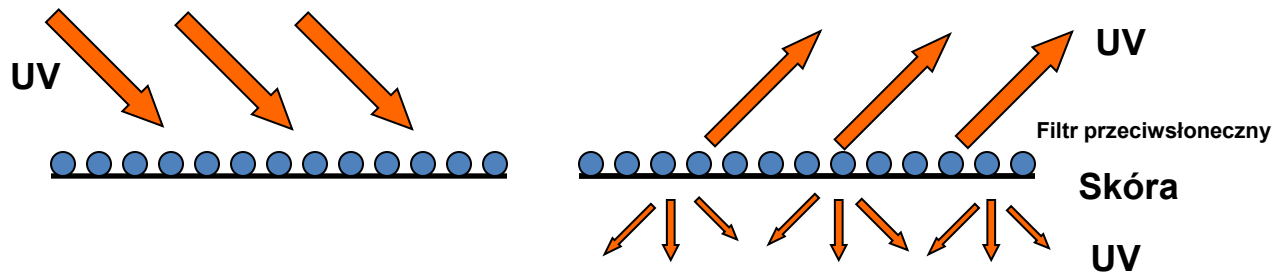
Filtry chemiczne

absorbpcja, rozpraszanie UV



Filtry fizyczne (mineralne)

odbicie, rozproszenie UV



DERMATOLOGY *REVIEW*

PRZEGLĄD DERMATOLOGICZNY

Photoprotection. Recommendations of the Polish Dermatological Society. Part I: Ultraviolet radiation and sunscreens

Fotoprotekcja. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Część I: Promieniowanie ultrafioletowe i preparaty zawierające filtry UV

Joanna Narbutt¹, Hanna Wolska², Andrzej Kaszuba¹, Andrzej Langner², Aleksandra Lesiak¹, Joanna Maj³, Waldemar Placek⁴, Adam Reich^{3,5}, Lidia Rudnicka², Barbara Zegarska⁶

Fotoprotekcja. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Część 2: Stosowanie preparatów zawierających filtry UV

Joanna Narbutt¹, Hanna Wolska², Andrzej Kaszuba¹, Andrzej Langner², Aleksandra Lesiak¹, Joanna Maj³, Waldemar Placek⁴, Adam Reich^{3,5}, Lidia Rudnicka², Barbara Zegarska⁶

Fototyp skóry	Barwa skóry	Predyspozycja do oparzenia	I MED wyrażone w SED	Zdolność do opalenizny	Ryzyko rozwoju raka skóry
I	biały	bardzo duża	2–3	nigdy	bardzo wysokie
II	biały	bardzo duża	3–4	bardzo rzadko	bardzo wysokie
III	biały	umiarkowana	4–5	średnio	wysokie
IV	oliwkowy	okazjonalna	5–6	łatwo	średnie
V	brązowy	niska (rzadko)	8–12	łatwo	niskie
VI	ciemnobrązowy lub czarny	bardzo mała (rzadko lub nigdy)	16–24	łatwo i trwale	niskie

SED – standardowa dawka rumieniowa.

Cechy dobrego preparatu ochronnego

- Skutecznie chroni przed UVB i UVA
- Fotostabilny
- Akceptowalny kosmetycznie
- Nieszkodliwy w stosunku do ludzi i środowiska
- Wodoodporny

Tabela I. Rekomendacje dla pacjentów

1. Szukaj cienia i ograniczaj przebywanie na słońcu, szczególnie pomiędzy godziną 10 a 14
 2. Wkładaj odpowiednie ubranie: kapelusz, czapka z daszkiem, bluzki lub koszule z długimi rękawami, długie spodnie, okulary przeciwsłoneczne
 3. Stosuj codziennie nowoczesne kremy z filtrami UVA/UVB z SPF wynoszącym co najmniej 15
 4. Przy dłuższym pobycie w warunkach plenerowych stosuj wodoodporne nowoczesne preparaty ochronne UVA/UVB z SPF co najmniej 30
 5. Nałóż ok. 30 ml preparatu ochronnego na całe ciało przed wyjściem na dwór
 6. Przebywając na dworze, powtarzaj aplikację kremu co 2 godziny i zawsze bezpośrednio po kąpieli wodnej lub po spoceniu
-

Tabela 2. Zalecenia Amerykańskiej Akademii Pediatrii dotyczące fotoprotekcji u niemowląt i małych dzieci

Niemowlęta poniżej 6. miesiąca życia	<ul style="list-style-type: none">• Nie ekspozuj dziecka na słońce• Stosuj odpowiednie nakrycie ciała i głowy• Aplikuj krem ochronny na małe powierzchnie ciała jedynie wówczas, gdy nie ma możliwości uniknięcia ekspozycji
Niemowlęta powyżej 6. miesiąca życia Małe dzieci	<ul style="list-style-type: none">• Stosuj odpowiednie ubranie ochronne na całe ciało i głowę• Ogranicz ekspozycję na słońce między godziną 10 a 16• Nakładaj dziecku okulary przeciwsłoneczne• Stosuj preparaty ochronne UVB/UVA SPF > 15, pierwszą warstwę nałóż 15–30 minut przed wyjściem na dwór, aplikuj co 2 godziny i po kąpieli wodnej, spoceniu, wytarciu skóry ręcznikiem• Na wyjątkowo wrażliwe okolice (nos, policzki, małżowiny uszne, ramiona) aplikuj preparat zawierający tlenek cynku lub dwutlenek tytanu• Suplementuj witaminę D 400 j. dziennie

$$\text{SPF} = \text{MED}_{\text{skóry chronionej}} / \text{MED}_{\text{skóry niechronionej}}$$



Czerniak



Czerniak złośliwy

- **Epidemiologia**
 - 70 tys. zachorowań na świecie każdego roku
 - $1,5/10^5$ osób na rok na świecie
 - $0,2-0,3/10^5$ - Azja
 - $6,2 /10^5$ - Ameryka Północna
 - $40/10^5$ - Australia

 - $2,7/10^5$ - Polska

Czerniak złośliwy

Związek z intensywnymi, krótkotrwałymi ekspozycjami na słońce (oparzenia słoneczne)

Oparzenia słoneczne szczególnie istotne w wieku <15 lat

2-5 oparzenia <15 lat – 1,5-2x wzrost ryzyka czerniaka

>5 oparzeń <15 lat – 2,7x wzrost ryzyka czerniaka

Diagnostyka

Podstawą ustalenia rozpoznania i określenia głównych czynników rokowniczych jest **biopsja wycinająca** zmiany barwnikowej

ALE

Podstawą diagnostyki klinicznej i kwalifikacji do biopsji wycinającej jest obecnie **dermoskopia**

A - asymetria (ang. asymmetry)

B - Brzegi (ang. borders)

C - Kolor (ang. color)

D - Średnica/dynamika (ang. diameter/dynamics)

E - Uwypuklenie lub powiększenie (ang. elevation/evolution)

Zasada ABCDE nie umożliwia wykrycia:

- Czerniaków wczesnych (<5mm)
- Czerniaków guzkowych
- Czerniaków amelanotycznych
- Czerniaków zlokalizowanych na skórze owłosionej głowy



50%



Stany przednowotworowe skóry



Stany przednowotworowe

- **Stany chorobowe, z których mogą rozwijać się nowotwory złośliwe (zwłaszcza rak kolczystokomórkowy)**
 - **Rogowacenie słoneczne**
 - **Róg skórny**
 - **Skóra pergaminowa i barwnikowa**
 - **Rogowacenie białe**
 - **Porentgenowskie późne uszkodzenie skóry**



Nowotwory złośliwe skóry



Rak kolczystokomórkowy (SCC)

- **Epidemiologia**

- Niemcy 6:100000 (kobiety), 12:100000 (mężczyźni)

- USA, Australia 30-60:100000

- BCC do SCC = 5:1 - 10:1

Rak podstawnokomórkowy (BCC)

- **Epidemiologia**

Europa 40-80/10.000

Południe USA 300/10.000

Australia **1600/10.000**

**W USA 500.000 przypadków rocznie,
częściej u mężczyzn po 60 roku życia, pracujących na wolnym
powietrzu**



KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI NR 1 IM. FRYDERYKA CHOPINA W RZESZOWIE

Dziękujemy za uwagę

Zapraszamy do udziału w Projekcie



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

