



ALLERGIEPRAXIS
HAUTPRAXIS



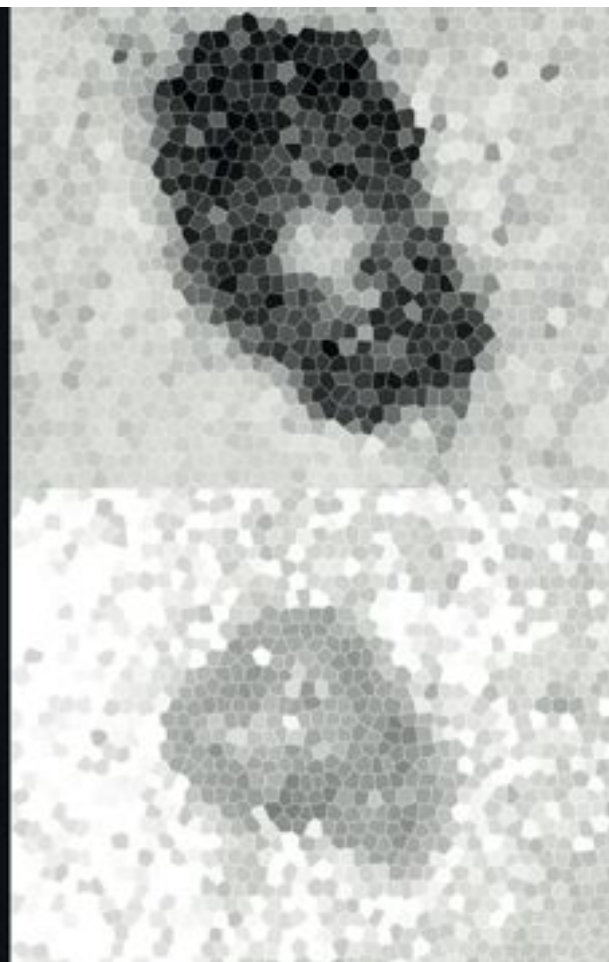
Schweizerischer Verband
Medizinischer PraxisAssistentinnen

MPA-WORKSHOP

**SCHWARZER- UND
WEISSER HAUTKREBS**

WAS EINE MPA WISSEN MUSS!

**REFERENT: DR. MED. E. PAUL SCHEIDEGGER
ALLERGIE- UND HAUTPRAXIS, BRUGG**

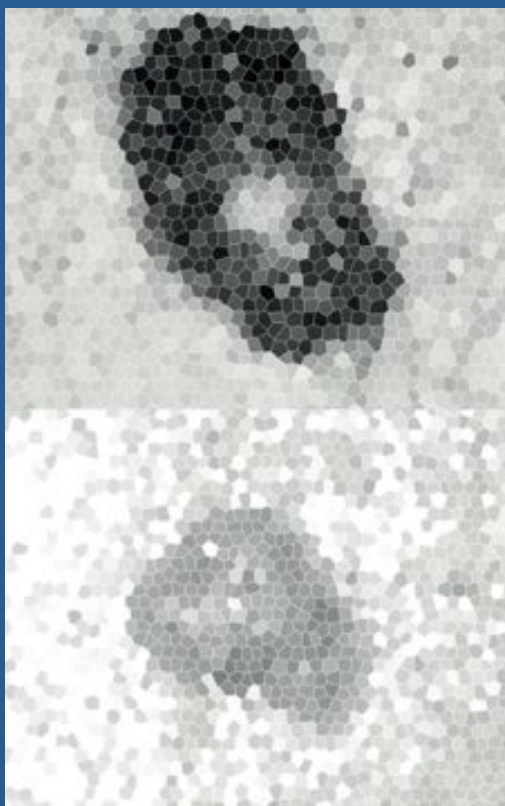




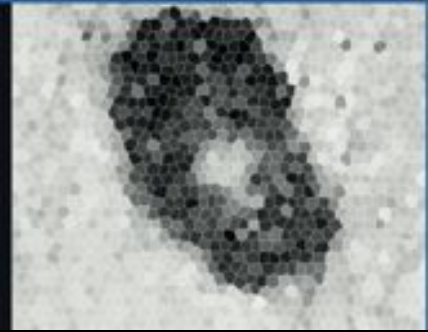
ALLERGIEPRAXIS
HAUTPRAXIS



Schweizerischer Verband
Medizinischer PraxisAssistentinnen

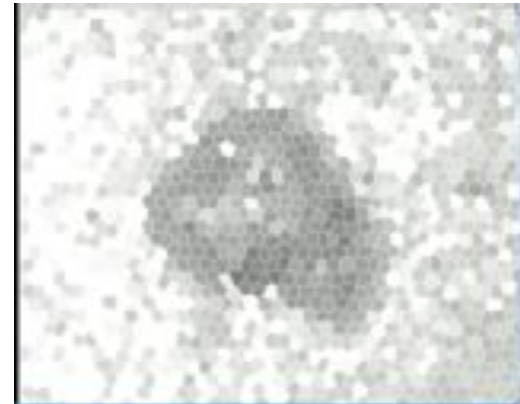


allergieundhaut.ch



Schwarze

Weisse









Drei Schichten der Haut

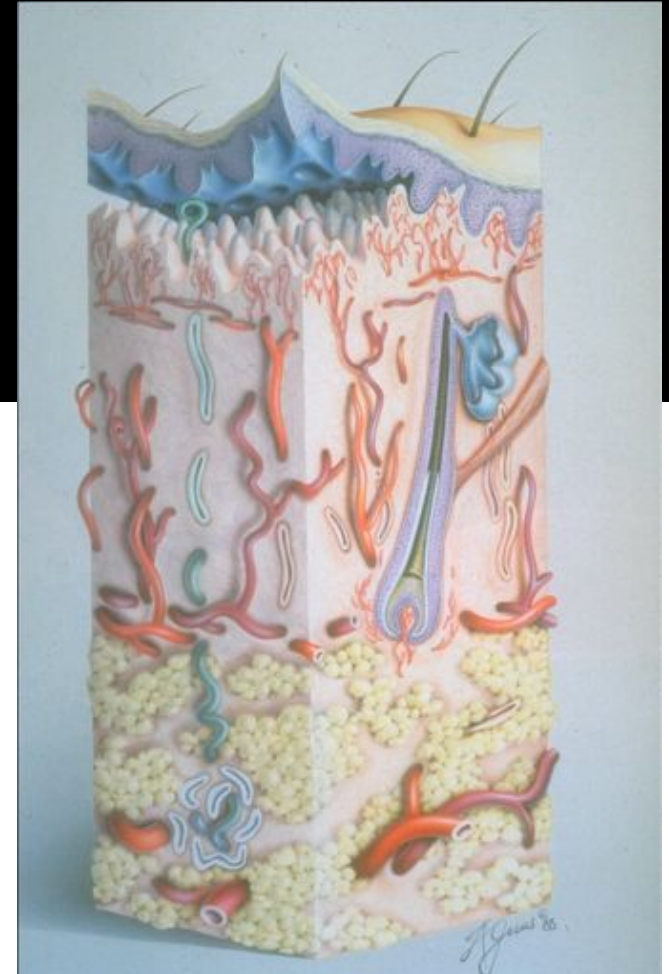


Drei Schichten der Haut

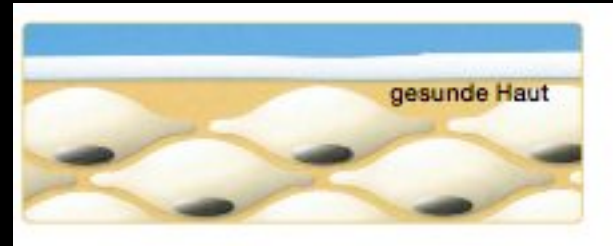
Drei Schichten:
Epidermis (Oberhaut)

Dermis (Lederhaut)

Subkutis (Fettgewebe)



Die Basalmembran



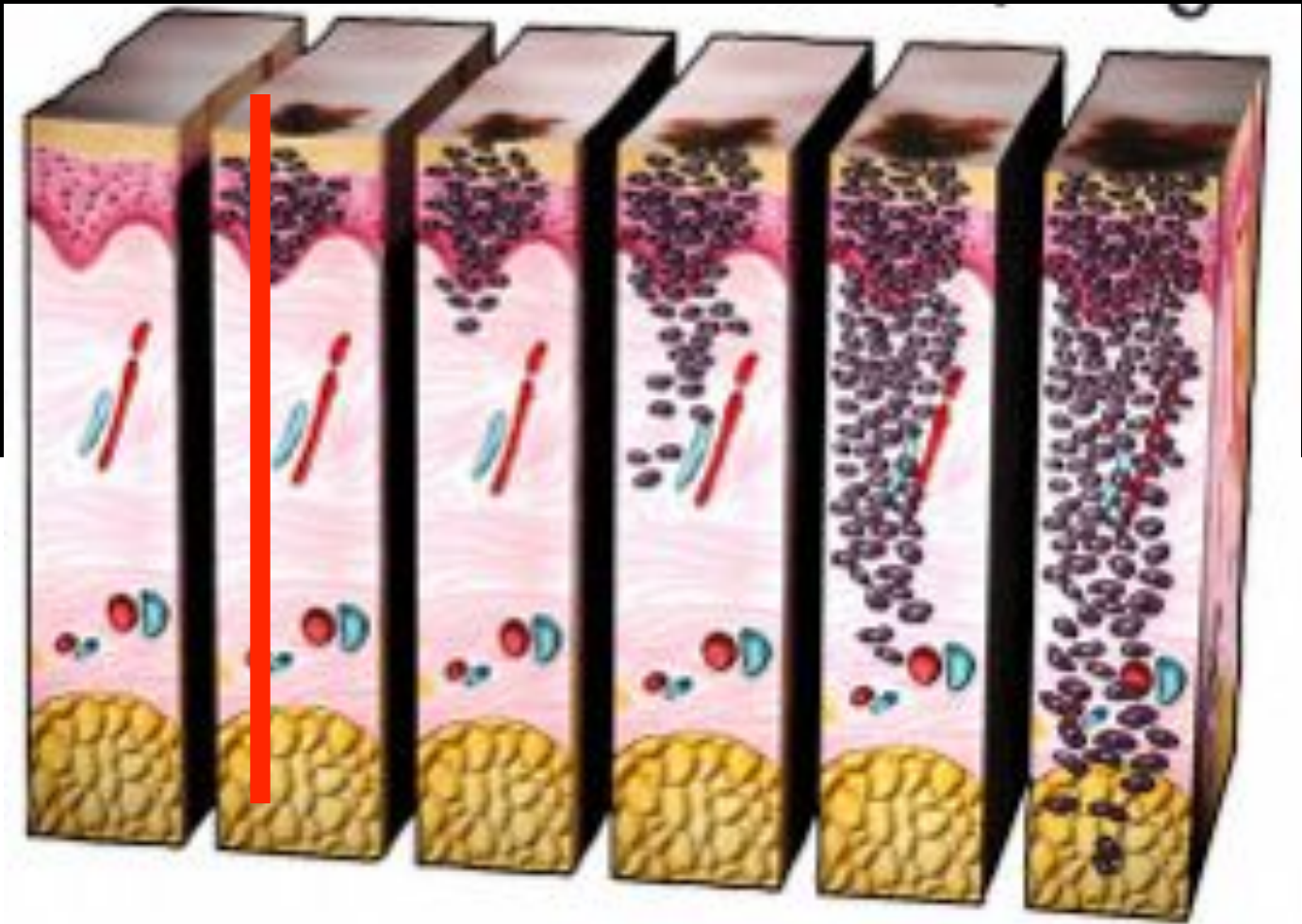
Epidermis
(Oberhaut)



Dermis (Lederhaut)



Die Basalmembran



Entscheidet (oft) über Gut- oder Bösartigkeit



Melanom



AK-Karzinom – Basaliom









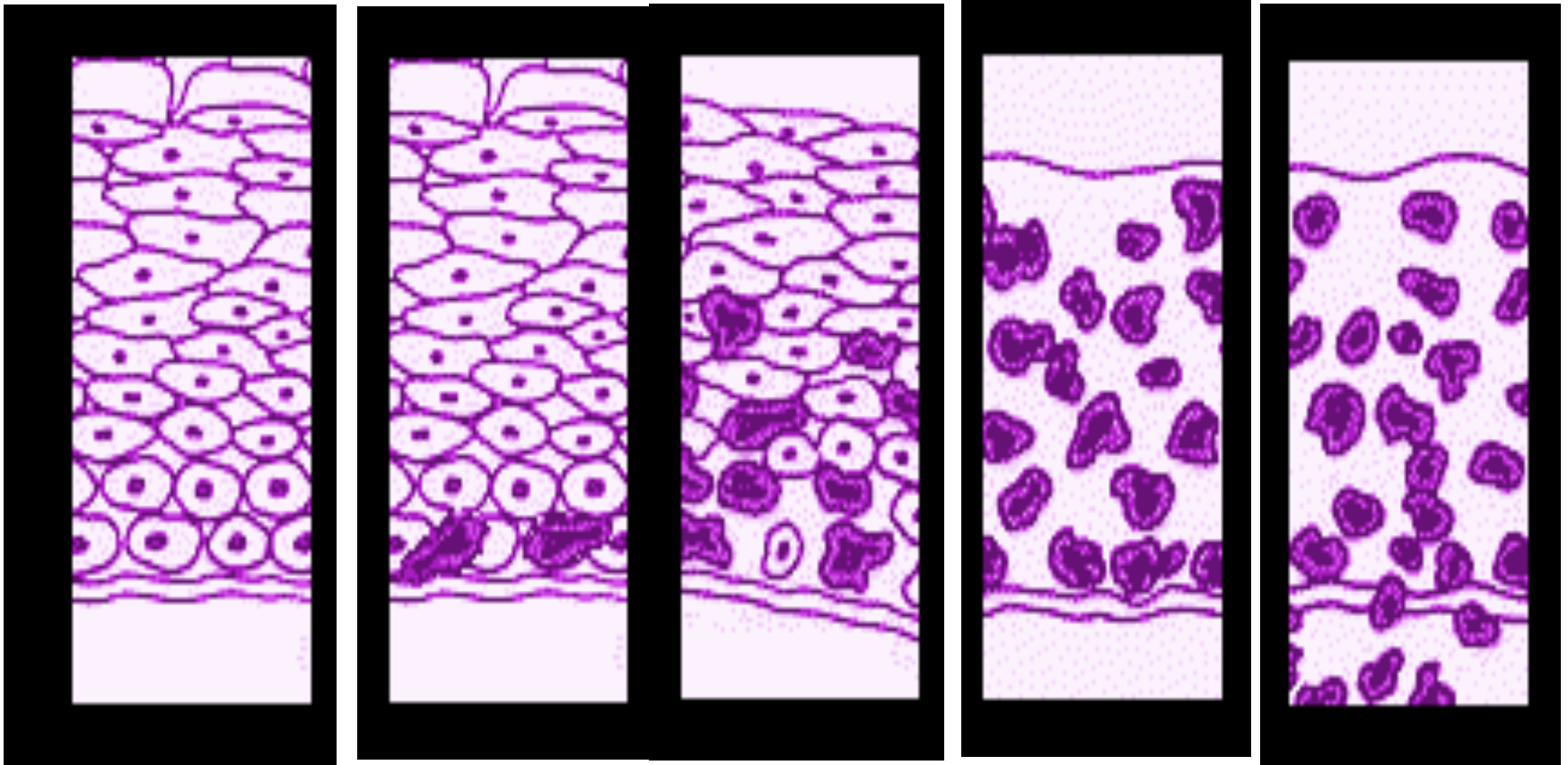




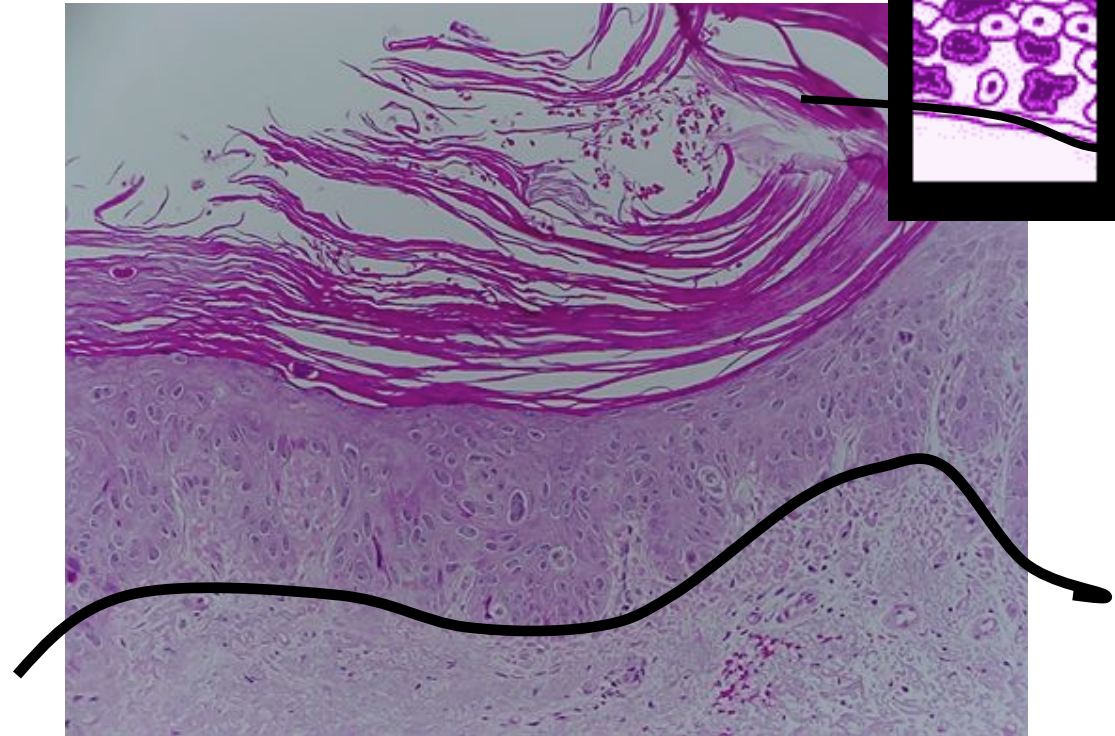
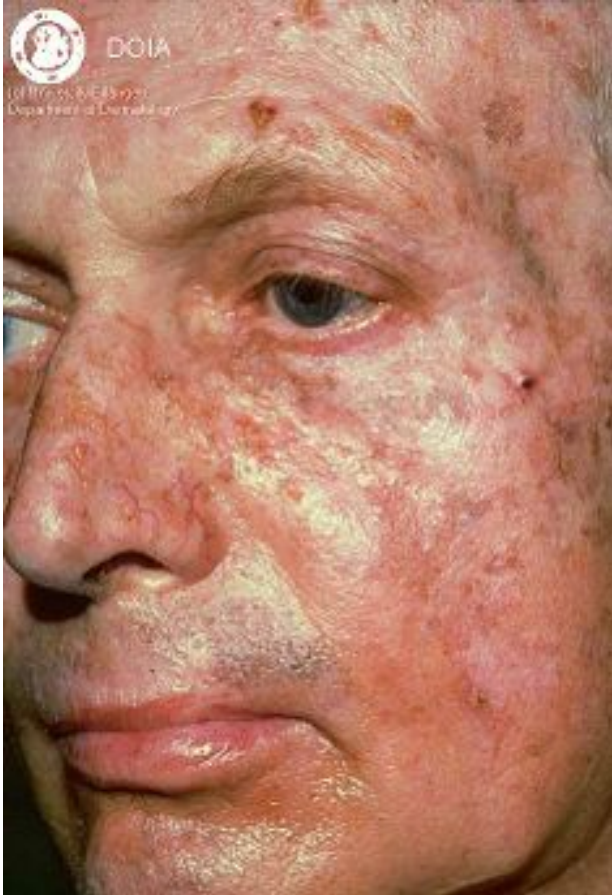




Wie schaffen wir Ordnung ?

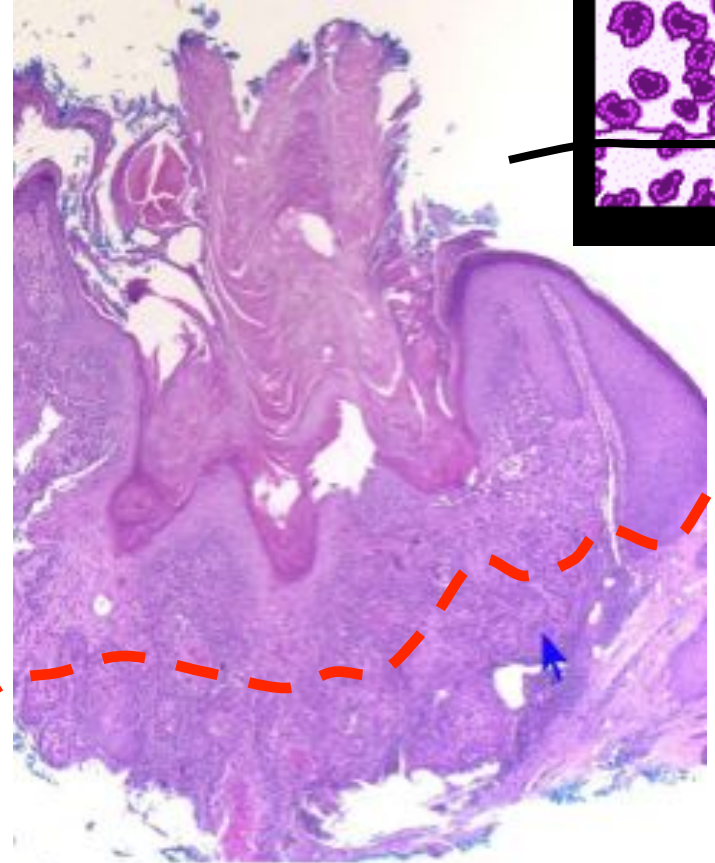


Aktinische Keratose



Vermehrung atypischer Keratinozyten oberhalb der Basalmembran

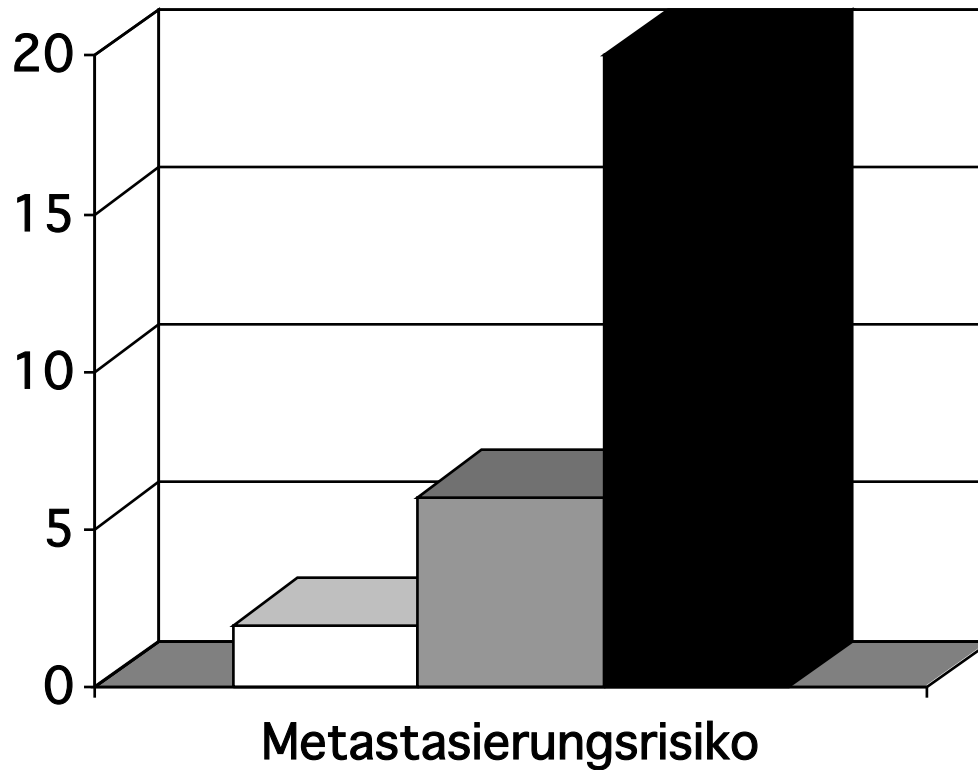
Plattenepithelkarzinom/ Spinaliom



Vermehrung atypischer Keratinozyten unterhalb
der Basalmembran

Plattenepithelkarzinom

Invasionstiefe



- 0-2 mm
- 2-5 mm
- über 5 mm



Aktinische Keratose und Karzinom

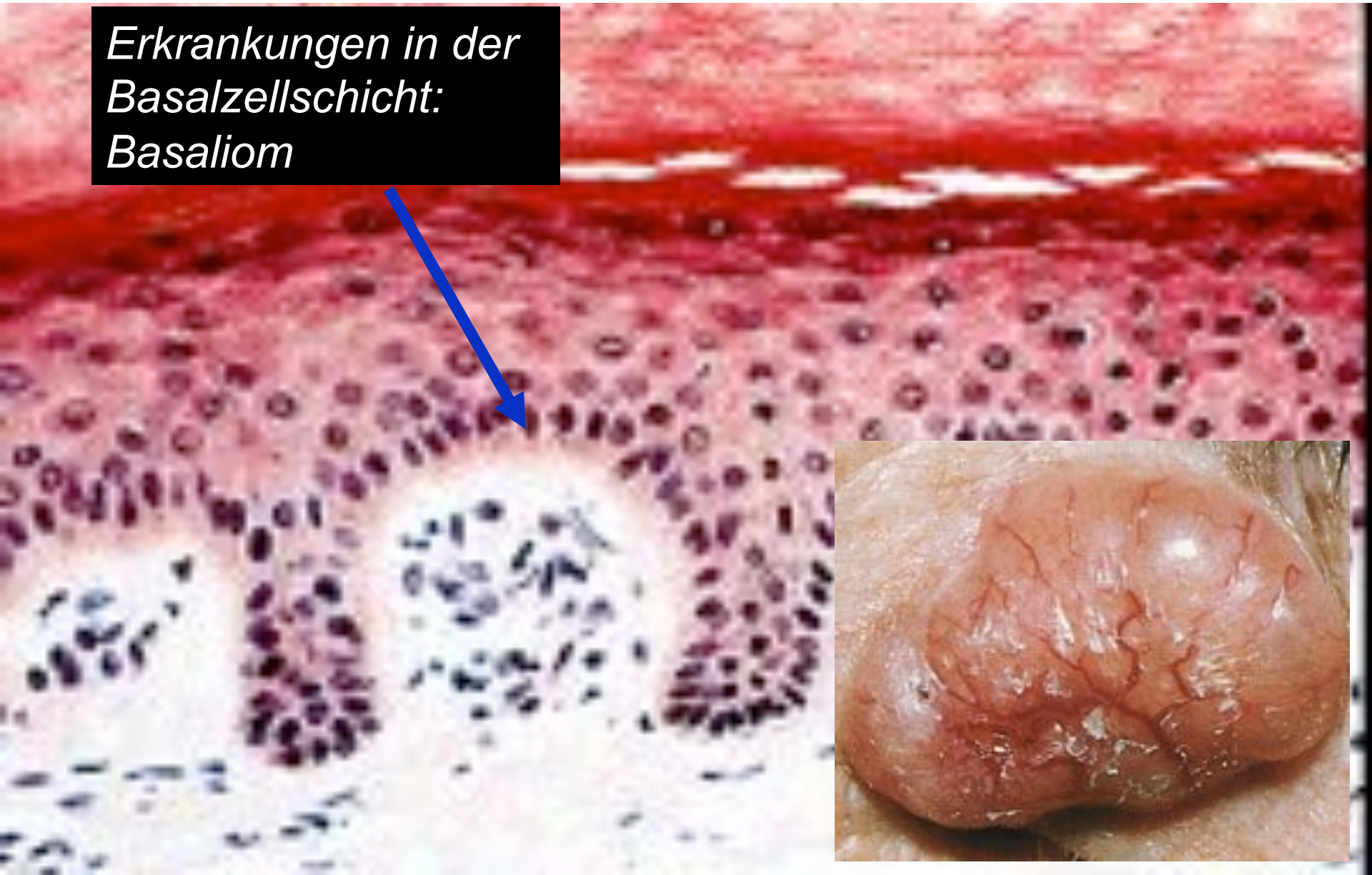


- Progression zum Karzinom 6-10%/10a
- Bei >10 AK 14% Karzinom in 5a

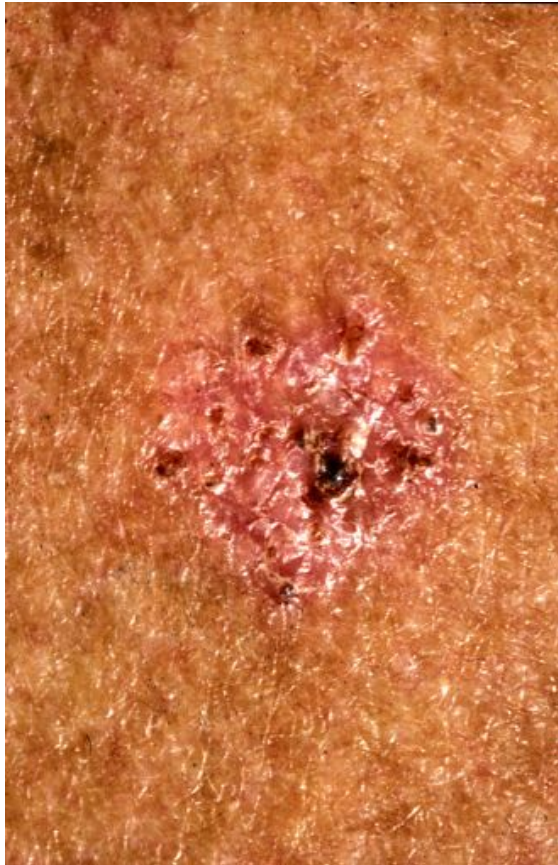


(noduläres) Basaliom

*Erkrankungen in der
Basalzellschicht:
Basaliom*



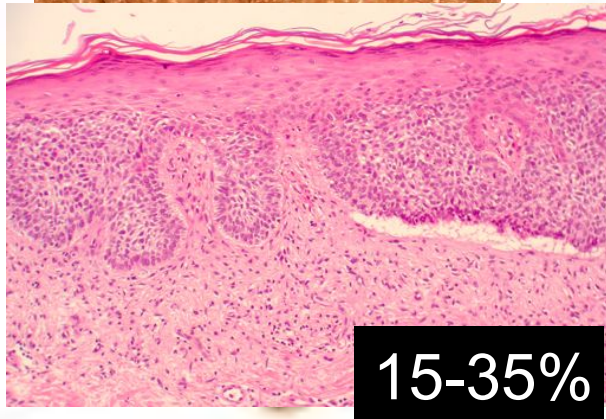
(oberflächliches) Basaliom



Vermehrung von Basalzellen innerhalb oder unterhalb der Basalmembran

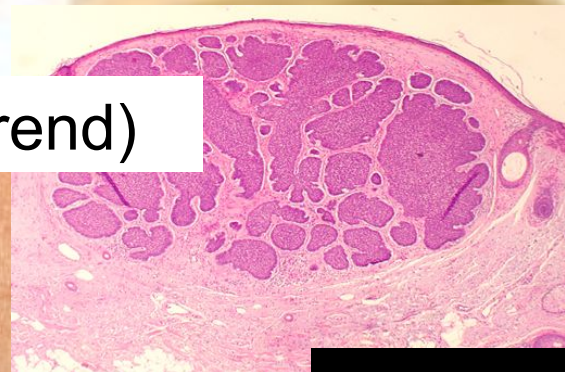
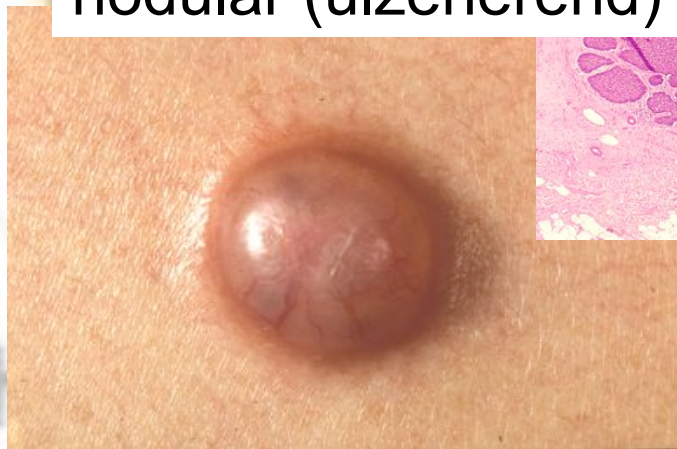
Basaliom

oberflächlich

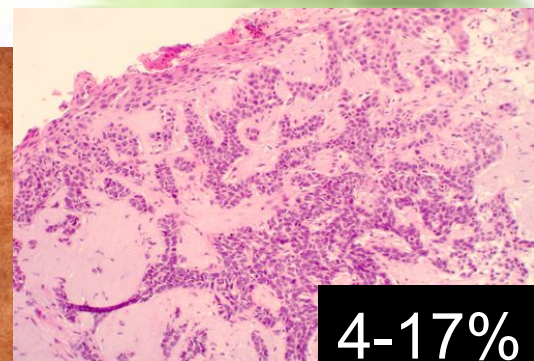


15-35%

nodulär (ulzerierend)



40-60%



4-17%

szirrhös/morpheiform

Ein Basaliom metastasiert zwar nicht.....



-aber kann durchaus zerstören



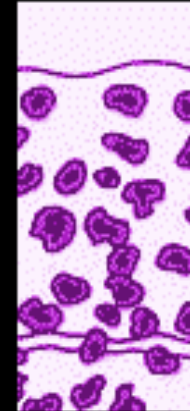
Spektrum des „weissen Hautkrebs“

non-melanoma skin cancer-NMSC

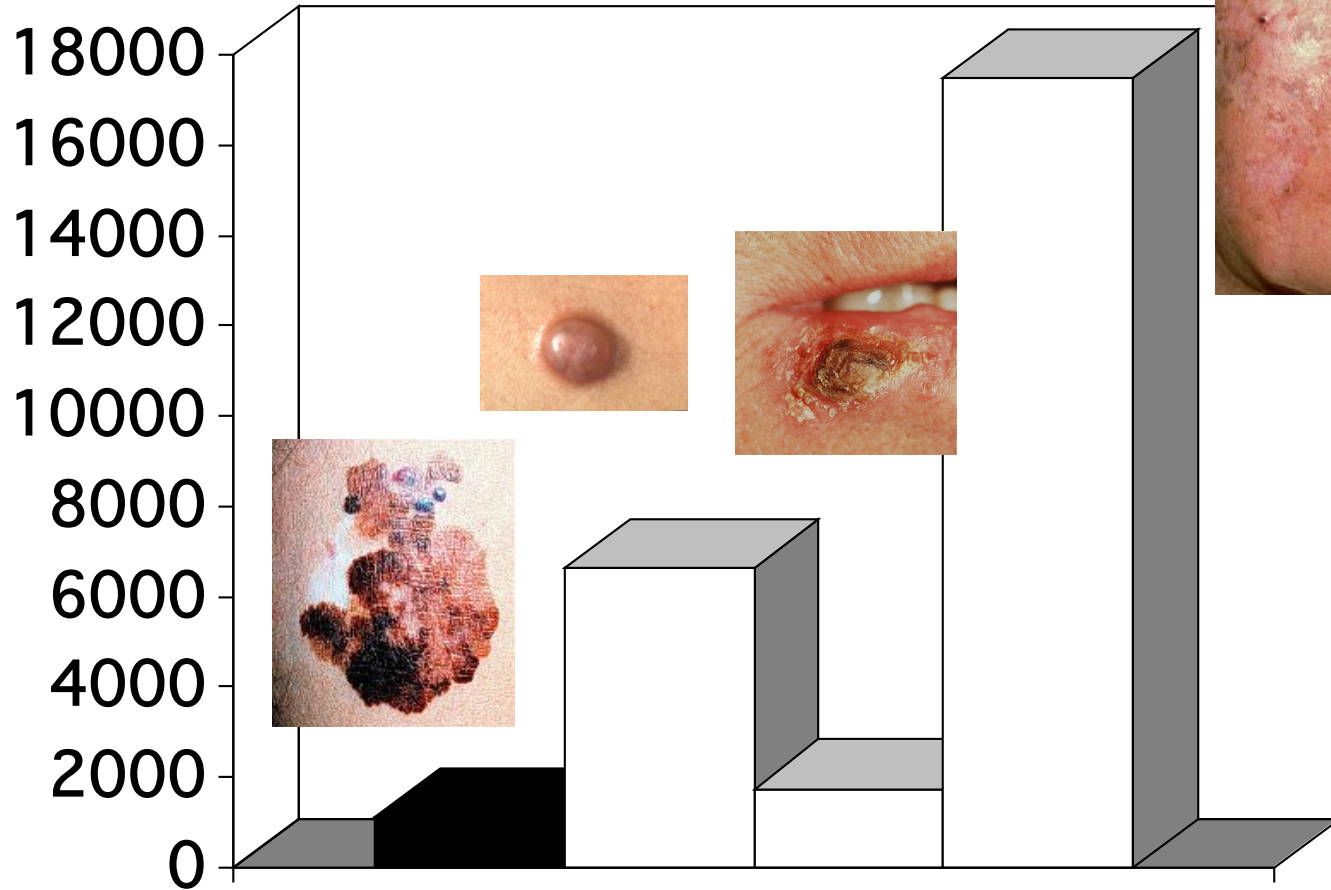
Aktinische Keratose (AK)

Plattenepithel-Karzinom

Basalzell-Karzinom



Epidemiologie



Epidemiologie CH

	Inzidenz	Absolut/Jahr
Melanom	16/100'000/Jahr	1120
Basaliom	95/100'000/Jahr	6650
SCC	25/100'000/Jahr	1750
AK	250/100'000/Jahr	17500

NMSC AUS 1-2 % = 2000/100'000 ! CH 350/100'000

Trends

LIBERTÉ
ET
PATRIE

N = 12473 1976-92	Anteil 76-93	Trend 76-93
Melanom	9%	+ 80%
Basaliom	63%	+ 44%
SCC	25%	+ 300 %

Br J Cancer 1995, Levi et al

Welche Ursachen
vom weissen Hautkrebs
kennen Sie ?

UV-Exposition

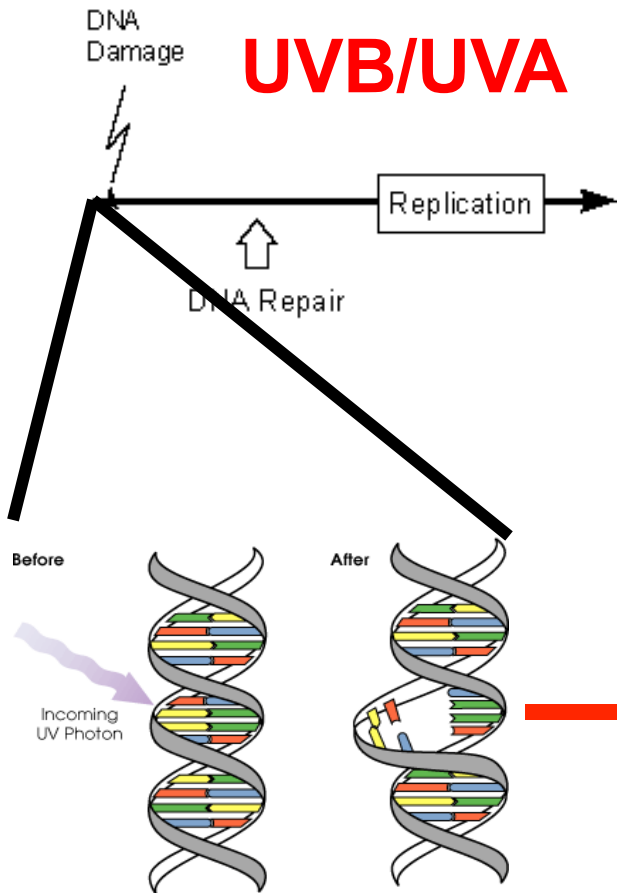


UV-Exposition

Chronisch

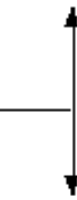
UV-Intensität

Genetik



- Mutations
- Replication errors
- Persistent DNA damage
- Genomic instability

Cancer



Aging



Akut

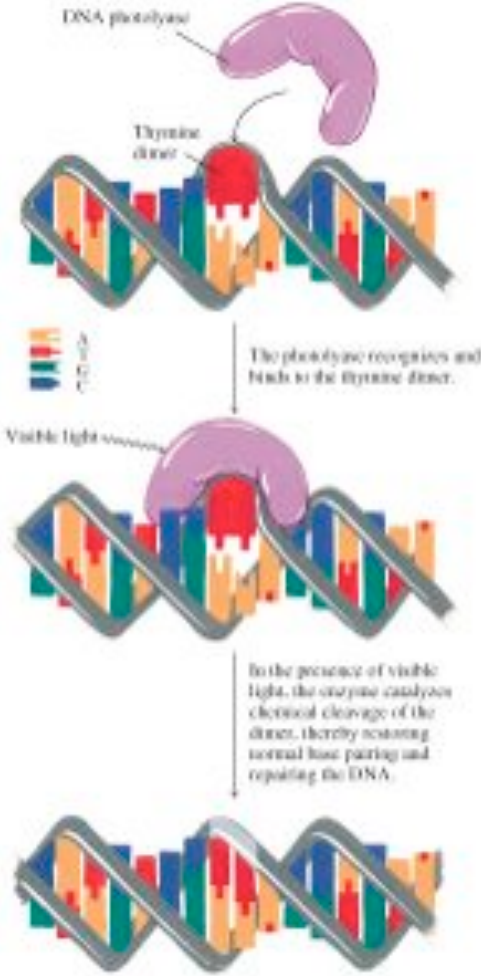
Solarium-Exposition



NMSC	RR
SCC	2.5
BSM	1.5



Genetik



Genetik



der typische Patient

Hauttyp I
Rot-blond
Helle Augen
Laubflecken
Männlich
Landwirt/Segler/Golfer
Alter <30a <10%
Alter >70a >80%



Rauchen

RR 2x für SCC

A woman with long dark hair is shown from the chest up, holding a lit cigarette in her right hand. She has a shocked expression, with her mouth wide open showing blackened teeth. On her forehead, a brain is visible, and on her neck, a larynx is visible. To her right, a list of health effects is written in red, underlined text, with horizontal lines pointing to the corresponding parts of her body: Alopecia (pointing to her hair), Wrinkles (pointing to her forehead), Cataracts (pointing to her eyes), and Cancers (pointing to her mouth). A plume of smoke rises from the cigarette.

Alopecia

Wrinkles

Cataracts

Cancers

85% of smokers begin before their 16th birthday. www.tobaccofacts.org



Die Risikofaktoren

Hauttyp

Genodermatosen

Exposition

Immunsuppression



Wie erkennen Sie
einen weissen Hautkrebs?







Aktinische Keratose vs Karzinom wie unterscheiden ?

- Im Zweifelsfall Biopsie !
- Rezidiv
- Kein undulierender Verlauf
- Knoten, Blutung, Hyperkeratosen
- Immunsuppression
- Risiko-Lokalisationen



Biopsie



Scoop-shave



Biopsie

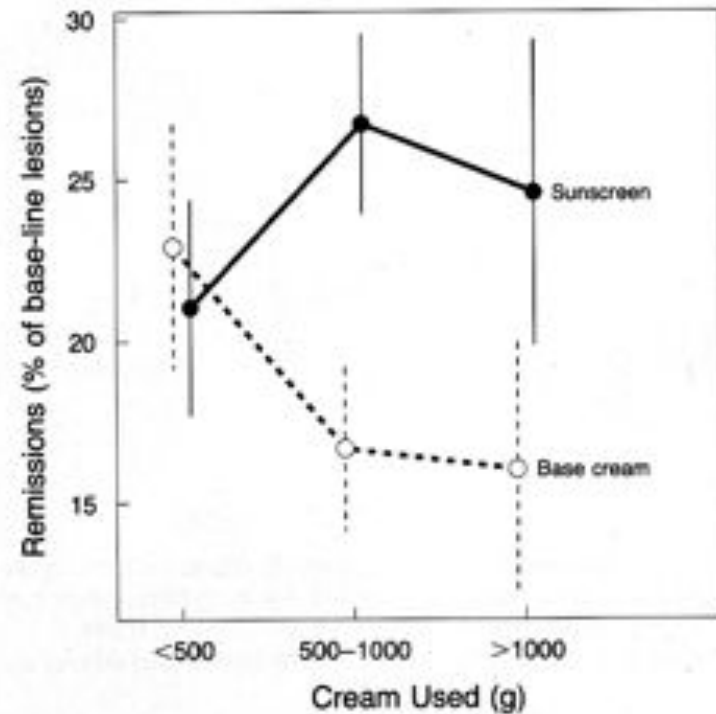
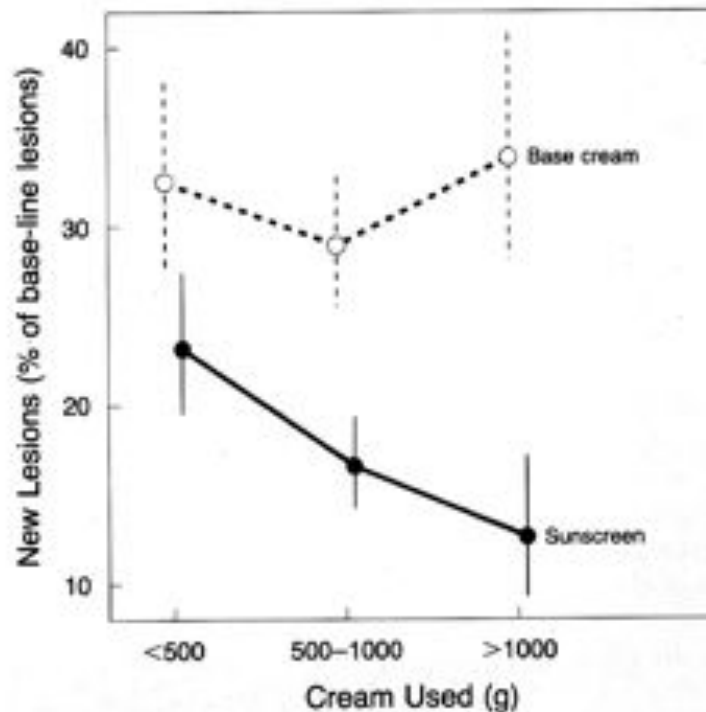


Therapie

Was macht immer Sinn ?

AK Reduktion mit Sonnenschutz

Reduktion v. Neuerkrankungen sowie bestehender AK
Dosisabhängig



Thompson, N Engl J Med 1993

Therapie
Was ist *brandneu*?



AK Reduktion mit Ingenol mebutate

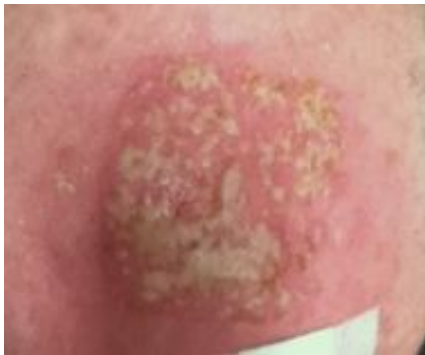
Picato[®]

Cell death inducer

FDA phase III trials

responder rate 37 complete / 60% partial vs. vehicle 2 (7)%

an zwei/drei aufeinanderfolgenden Tagen



AK Reduktion mit 3% Diclofenac

Solaraze[®]

COX I/II inhibitor

three randomized phase III trials

responder rate 47 % vs. placebo 19 %

Lange Behandlungsdauer (2x tgl 12 Wo)

Kontaktdermatitis



Therapie

Was ist neu?

Was ist neu ?



photodynamische
Therapie



Topischer Immun-
modulator (TIM)

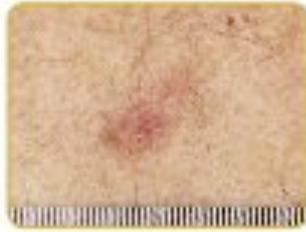
PDT

akti-lite

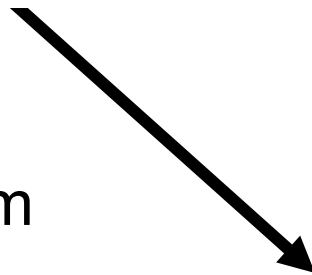
A close-up photograph of a medical procedure. A person's face is lying on a table, illuminated by a bright red light. A medical professional's hands are visible, holding a device labeled 'akti-lite' over the patient's forehead. The device is emitting a red light, which is the primary light source in the scene. The patient's eyes are closed, and their hair is pulled back. The overall atmosphere is clinical and focused.

TIM-Imiquimod

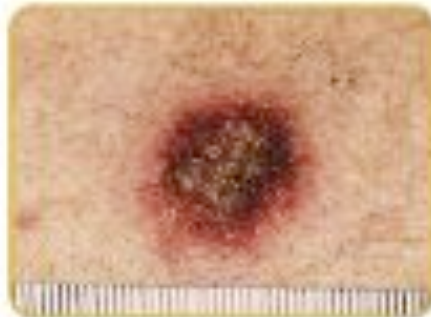
Haut vor der Behandlung



„Zytokin“-Sturm



Haut während der Behandlung



Imiquimod



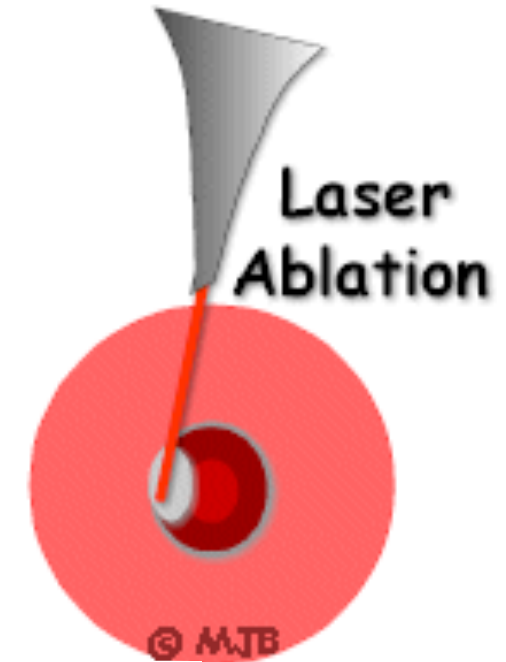
Erosive Reaktion



Therapie

Was ist altbewährt?

Was ist altbewährt ?



Efudix®

VALEAN

*Zytostatikum zur lokalen Behandlung prä-
Hautveränderungen*

Zusammensetzung

Wirkstoff: Fluorouracilum.

Salbe: 50 mg/g (5%) Öl-in-Wasser-Emulsion.

Hilfsstoffe: Propylenglykol; Konservierungsmittel

Excip. ad ung.

5-Fluorouracil 5-FU

Efudix[®] (5%) (1-2 x / Woche für 9 Wochen)

cytotoxic agent influencing DNA-synthesis

numerous phase III trials since 1968

responder rates 75 – 86.5 %

Erosive Reaktion



Kryotherapie

Vorteile

- Schnell, einfach
- Rezidivquote um 8%
- Günstig

Nachteile

- schmerzhaft
- Kosmetik
- Keine Histopathologie
- Beschränkt einsetzbar



Radiotherapie (RT)

Vorteile

- Praktisch schmerzfrei
- Grosse Areale
- Rezidivquote 6-25%
- Antikoagulierte

Nachteile

- Aufwand
- Nicht wiederholbar
- Akute und chronische Radiodermatitis
- Onkogen/mutagen



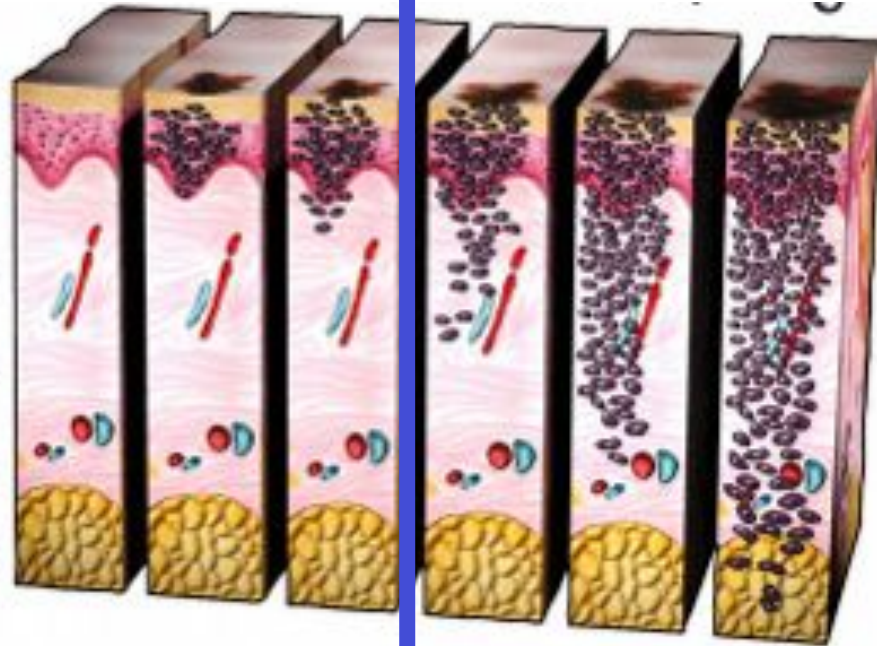


Radiotherapie (RT)



Invasionstiefe und ihre Empfehlung

UV Schutz
Kürettage
Laser/EK
Kaustik
5-FU
Imiquimod
PDT
Kryo



RT
Chirurgie

Es kommt auf die Tiefe an !

Therapie ist individuell !

Kosmetische
Erwartungen

Lokalisation

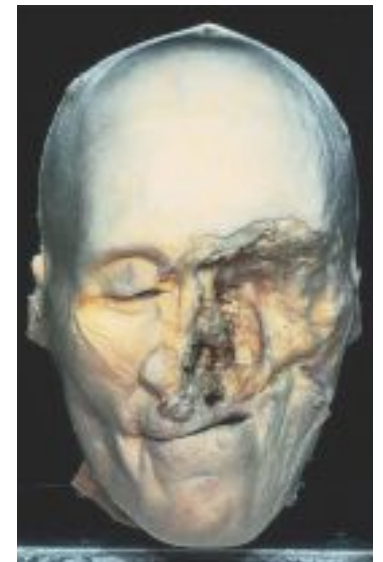
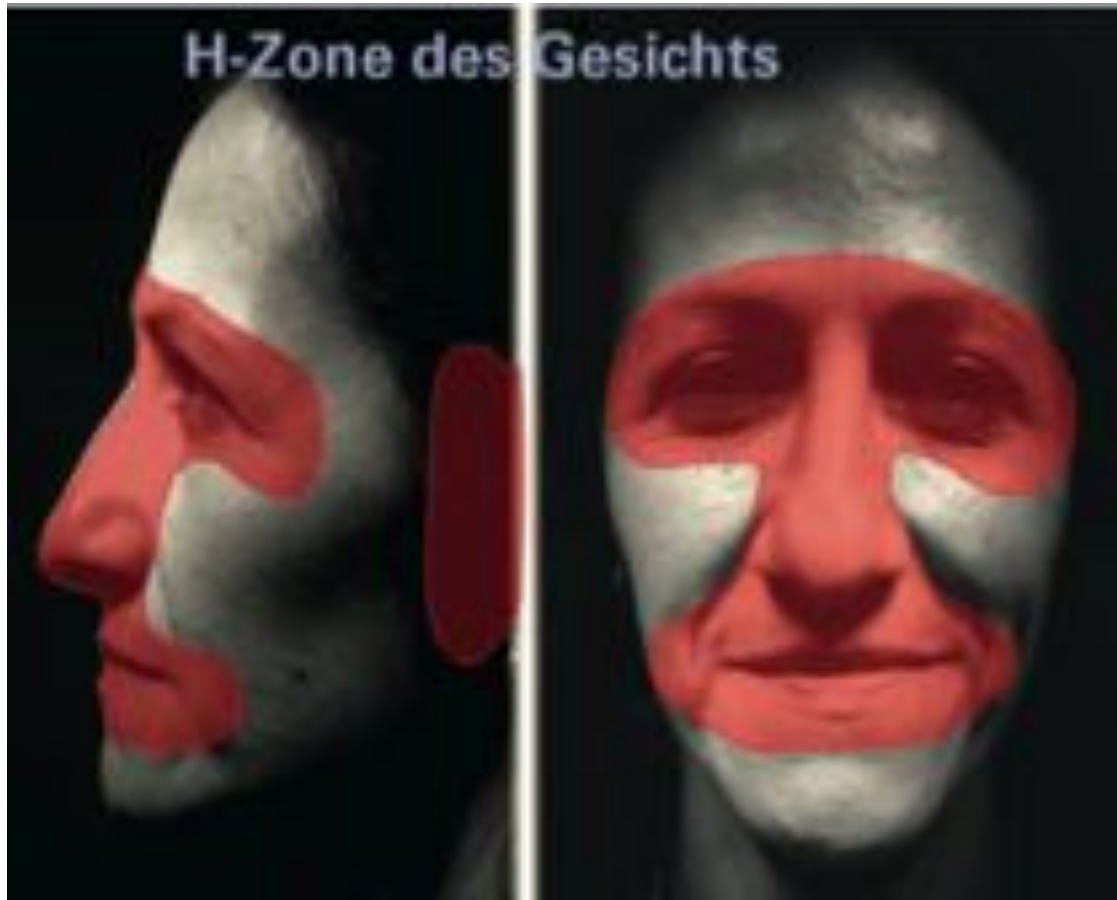
Aufwand/Kosten

Rezidiv/Metastase

Invasionstiefe



Lokalisation





ALLERGIEPRAXIS
HAUTPRAXIS







Melanom – *rechtzeitig* – erkennen

Es ist tödlich



Melanom – *rechtzeitig* – erkennen

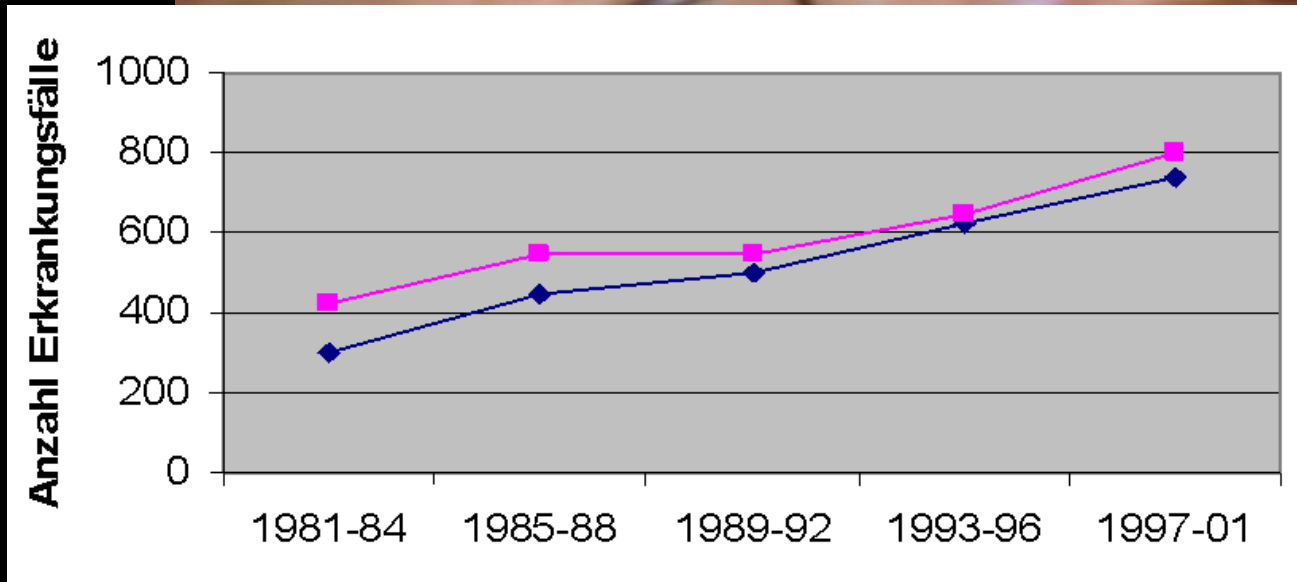
Es ist häufig



1800

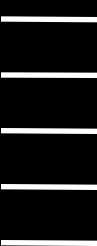
Melanom – *rechtzeitig* – erkennen

Es nimmt zu

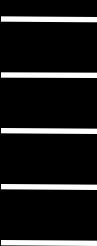


+ 35%

Melanom *rechtzeitig* erkennen !



Melanom *rechtzeitig* erkennen !
ABCD Regel
Hässliches Entlein Zeichen



Muster ABCD

A-B-C-D-Regel

Weist ein Pigmentmal eine oder mehrere der folgenden Eigenschaften auf, sollte es einem Dermatologen gezeigt werden:

- > **A = Asymmetrie**
unregelmässige, nicht runde Form
- > **B = Begrenzung**
unregelmässige, unscharfe Ränder
- > **C = Color (Farbe)**
verschiedenfarbig, fleckig
- > **D = Dynamik**
Veränderungen: Grösse, Farbe und Dicke



Harmloses Pigmentmal

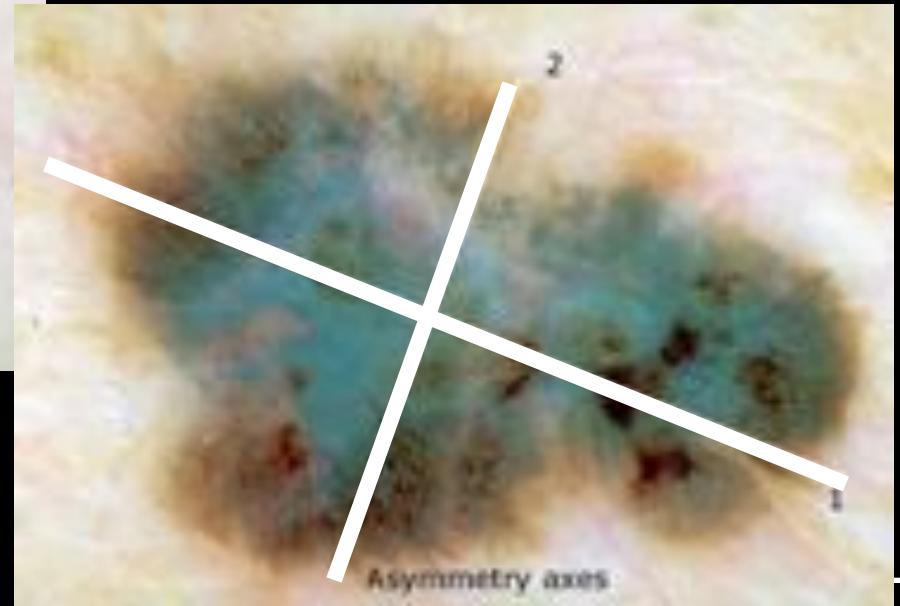
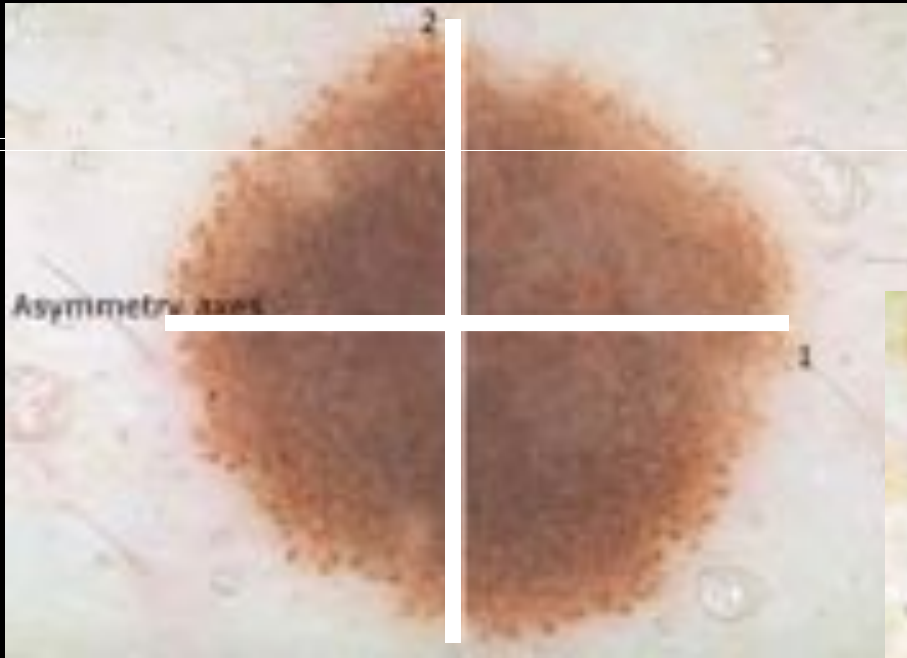


Verdächtiges Pigmentmal, ist dem Dermatologen zu zeigen

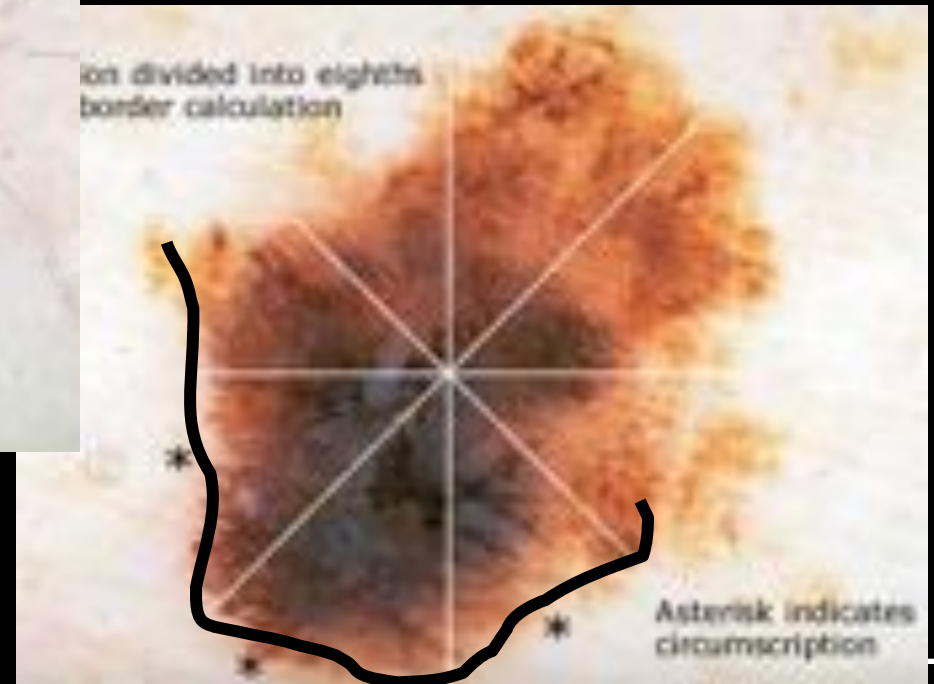


Melanom, in Form und Farbe unregelmässig, muss sofort behandelt werden

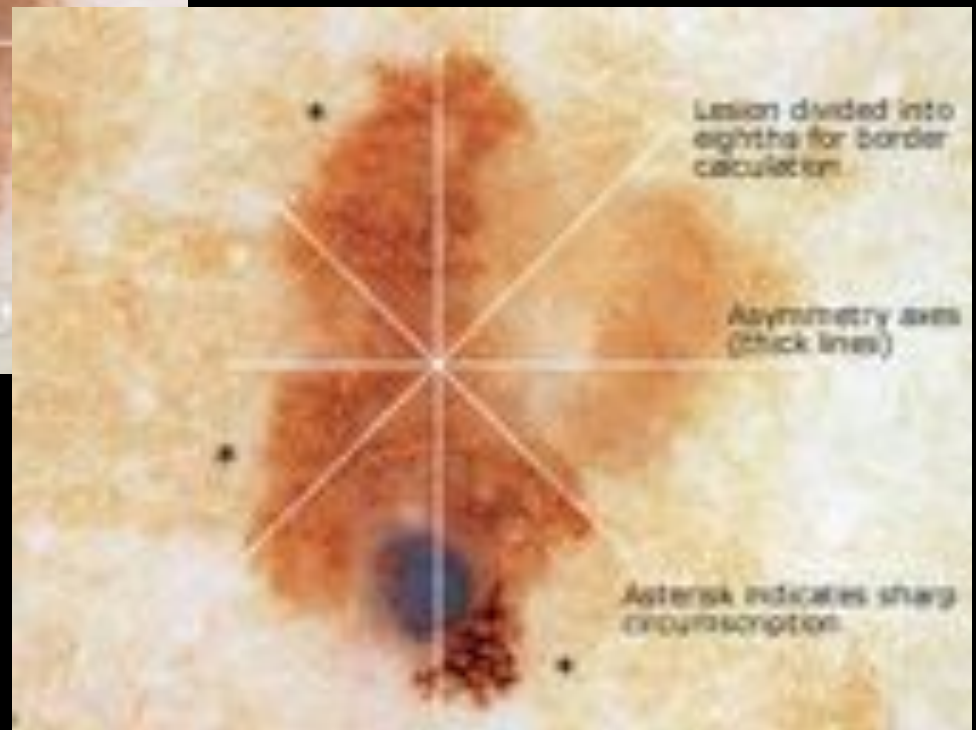
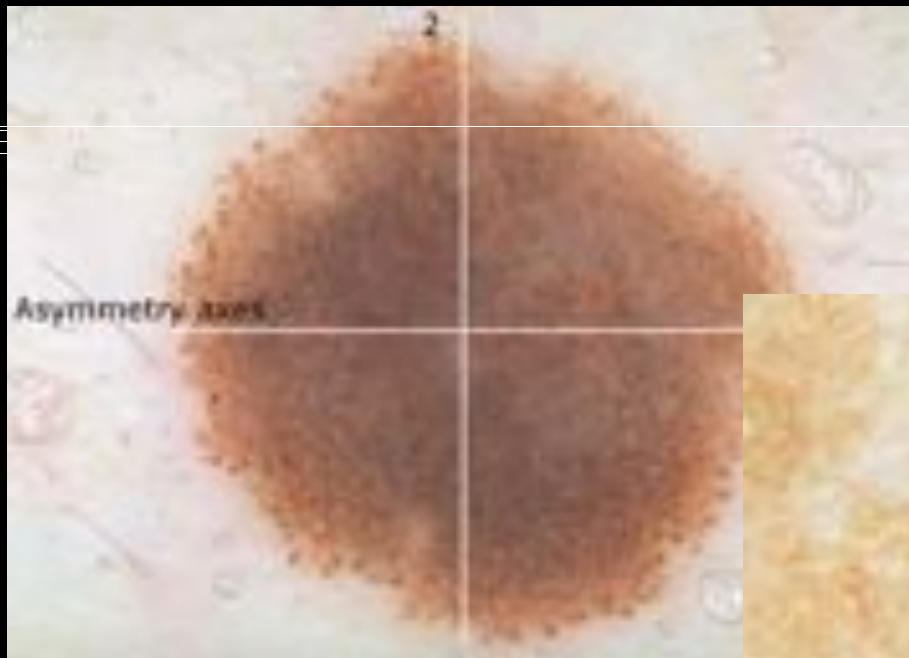
ABCD



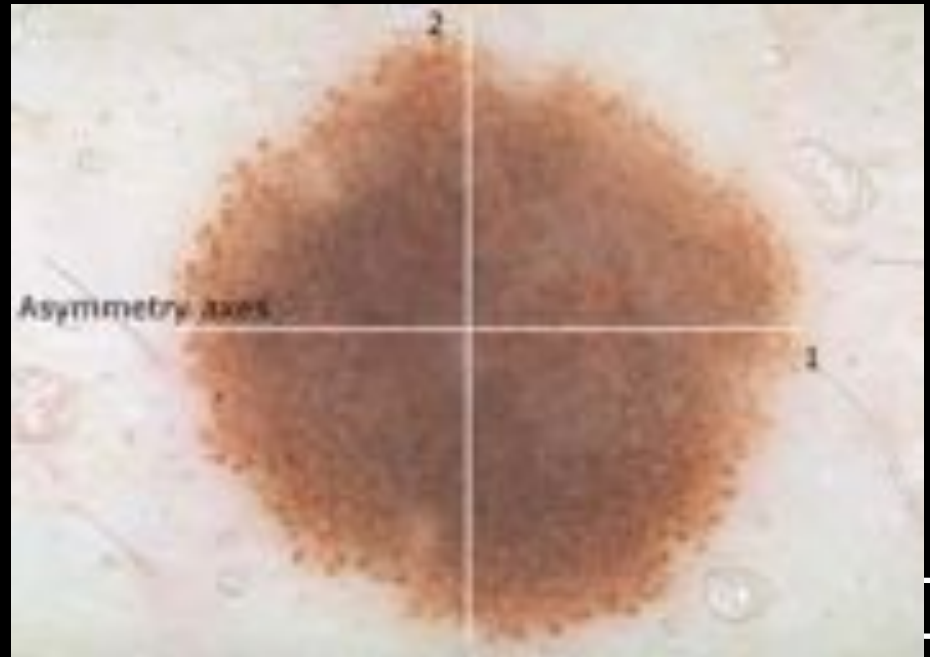
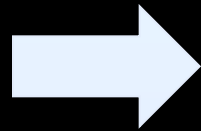
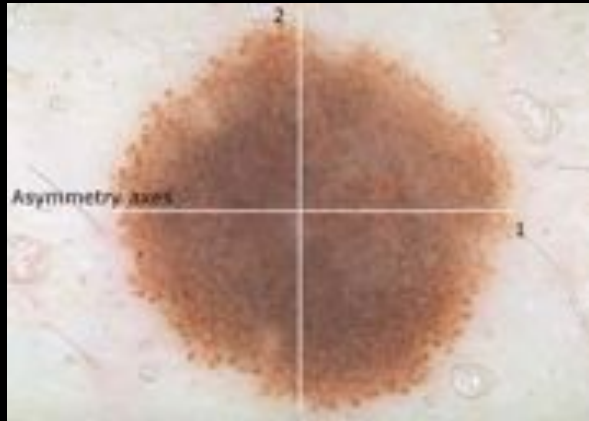
ABCD



ABCD

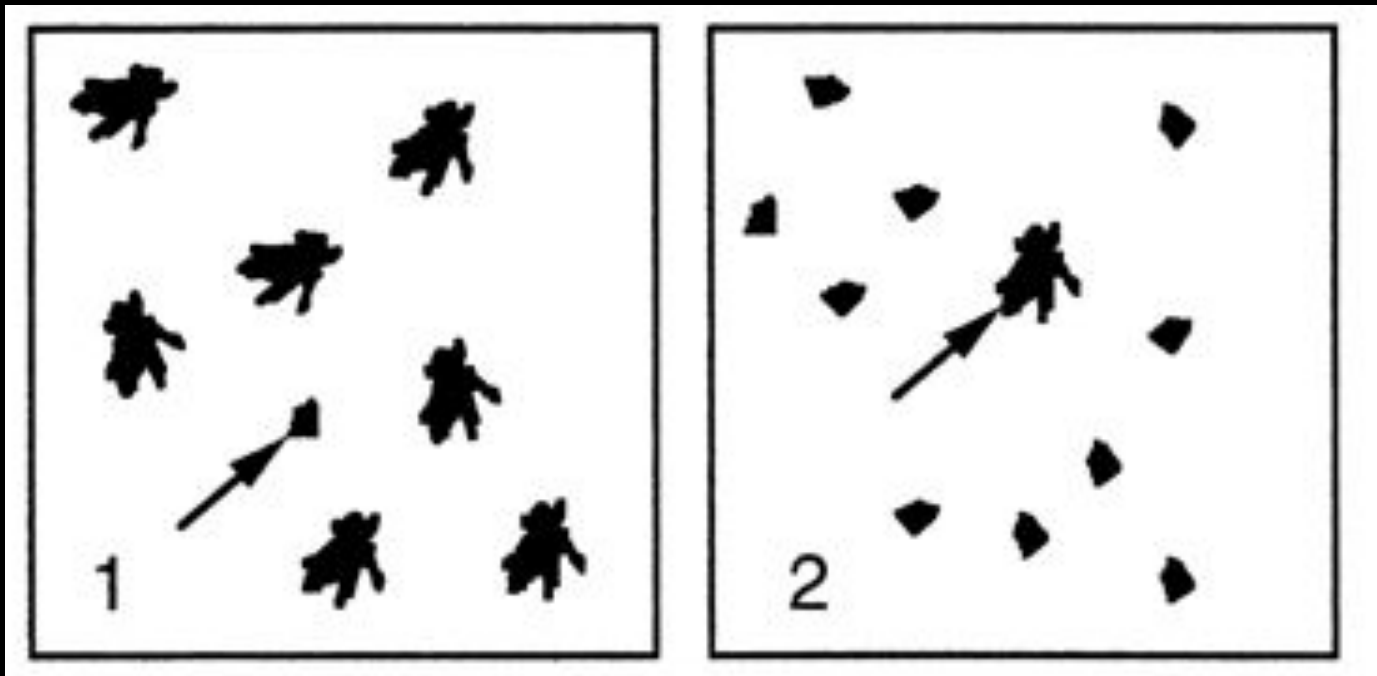


ABCD



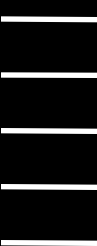
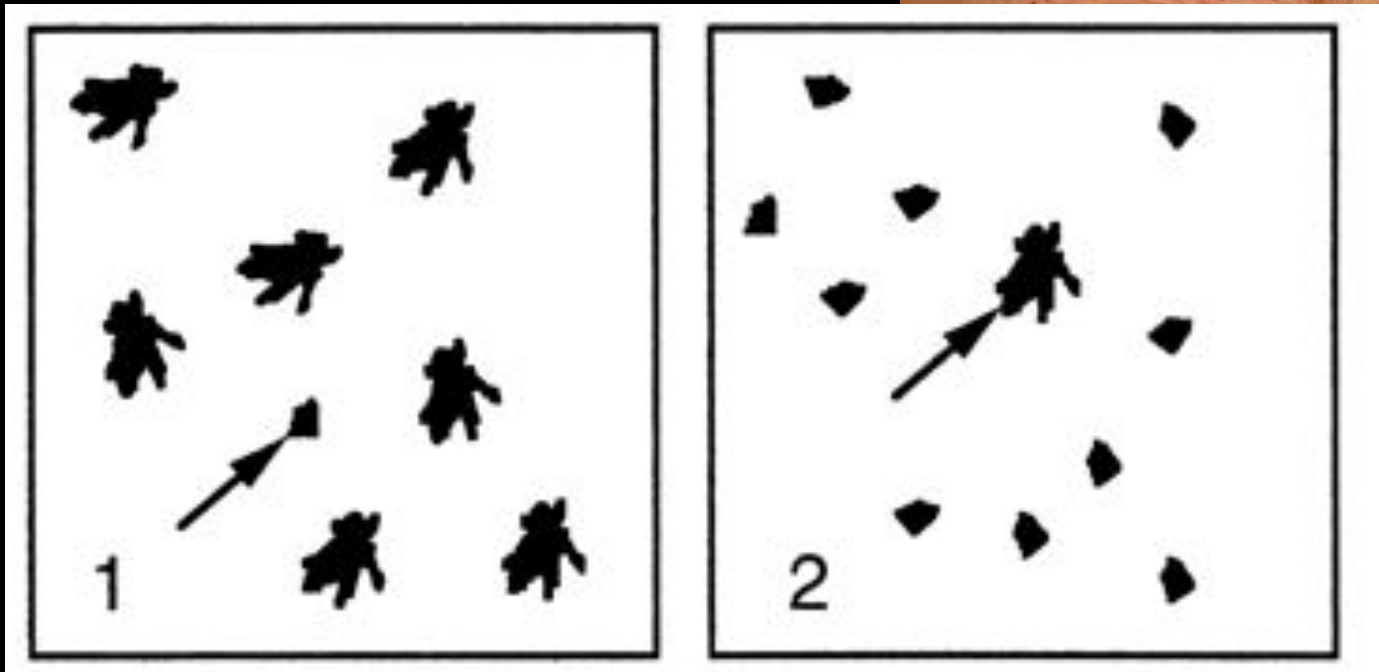
Melanom *rechtzeitig* erkennen !

Hässliches Entlein Zeichen...





Muster Hässliches Entlein







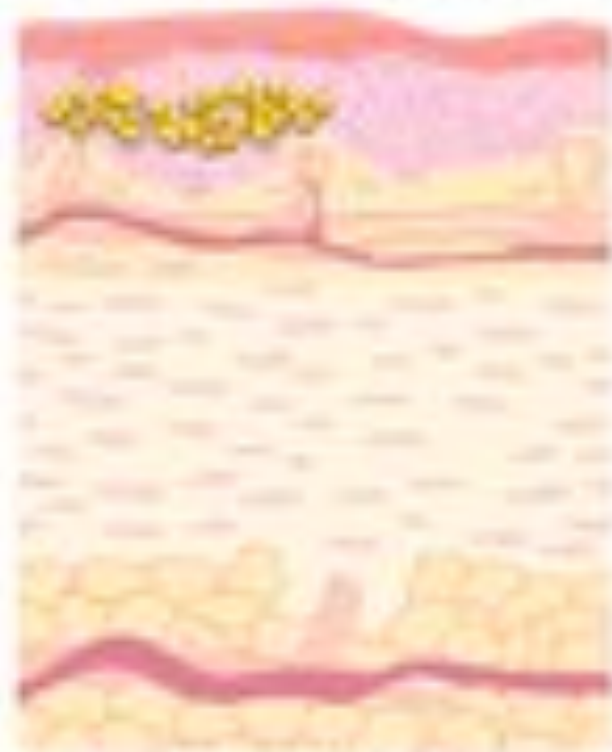




MELANOMA GROWTH PHASES



Radial Growth Phase



Vertical Growth Phase



Invasionstiefe

bestimmt

Prognose

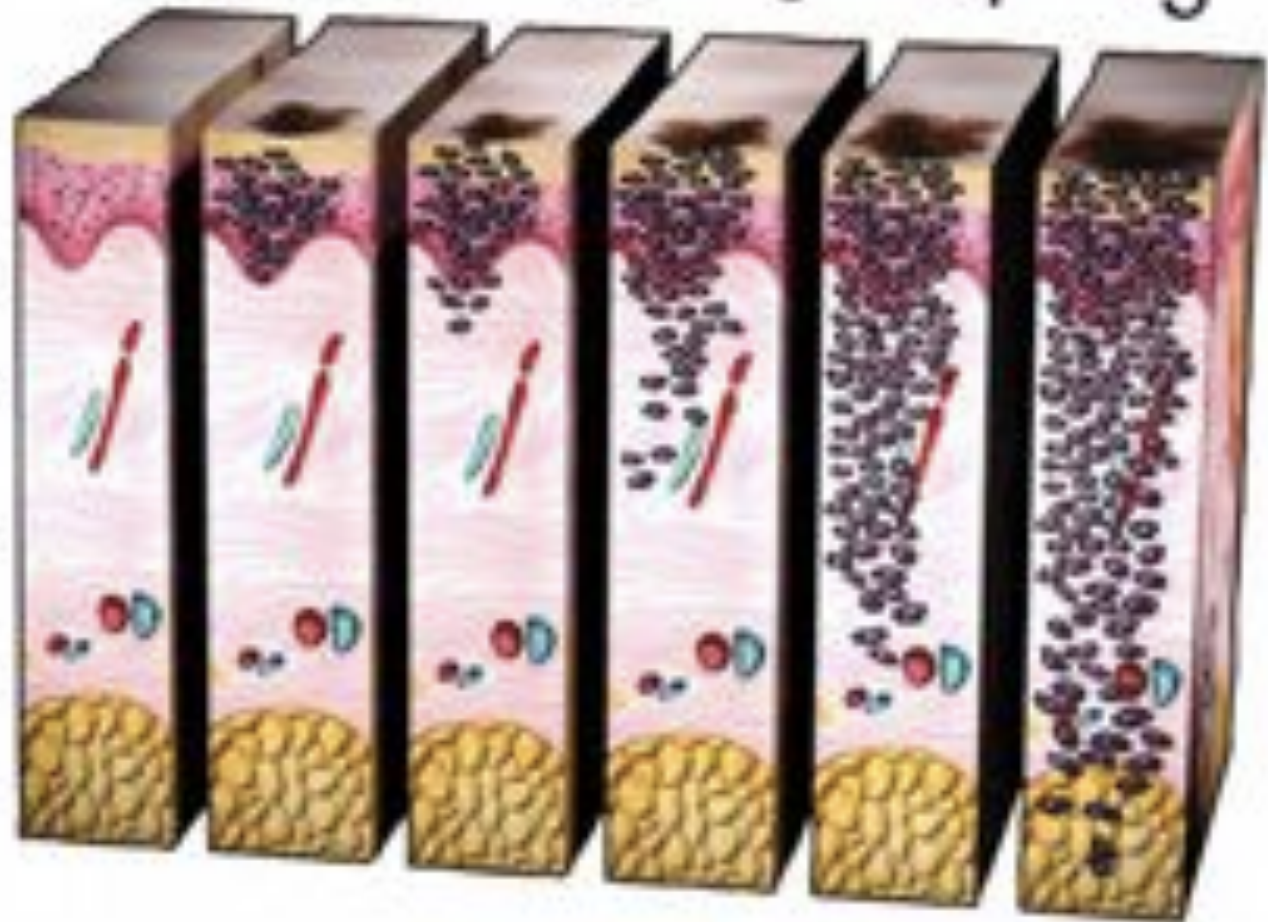
10 year survival rate

	93%	71%	59%	36%	
Clark's Levels	1	2	3	4	5

10 year survival rate

0 v	94%
1 v	82%
2 v	63%
3 v	61%
4 v	40%
5 v	

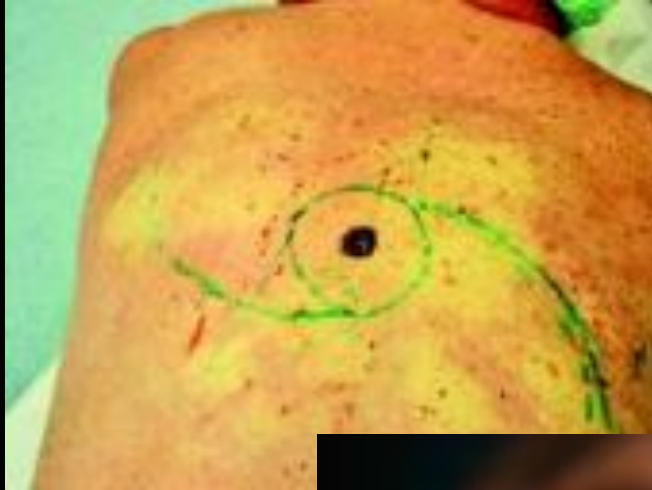
Breslow Depth (mm)



Breslow Depth of Invasion	Approximate 5-Year Survival
< 1 mm	95 – 100%
1-2 mm	80 – 96%
2.1 – 4 mm	60 – 75%
> 4 mm	50%

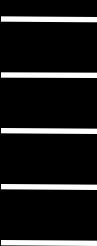
Wie behandeln ?

Grundsätzlich chirurgisch – Sicherheitsabstand



Wie verhindern ?

Melanom *rechtzeitig* erkennen !
ABCD Regel
Hässliches Entlein Zeichen





Sonnenschutz





Sonnenschutz =

1. Verhalten

2. Textiler Schutz

3. „natürlicher“ Schutz

4. Schutzmittel (UVB/UVA)

Sonnenschutz – Verhalten



SLOP! on sunscreen



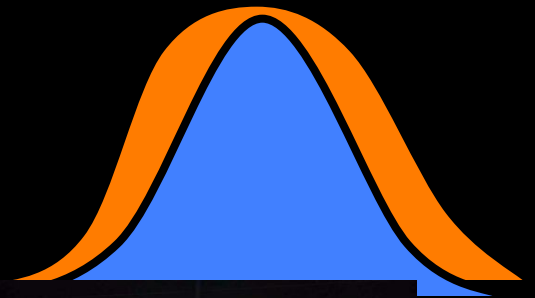
SLAP! on a hat



WRAP! on sunglasses



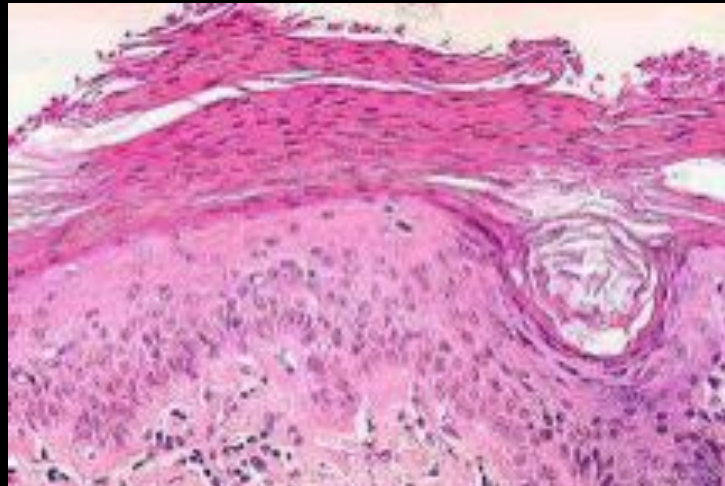
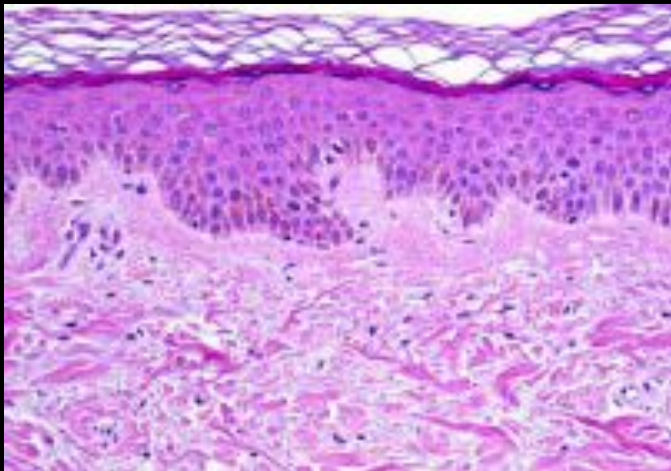
© American Cancer Society



Sonnenschutz – Verhalten



Sonnenschutz – Verhalten



Was ist (*brand*)neu?

Melanom – 2011 year of the BRAF Inhibitors

New Drugs Stir Debate on Rules of Clinical Trials

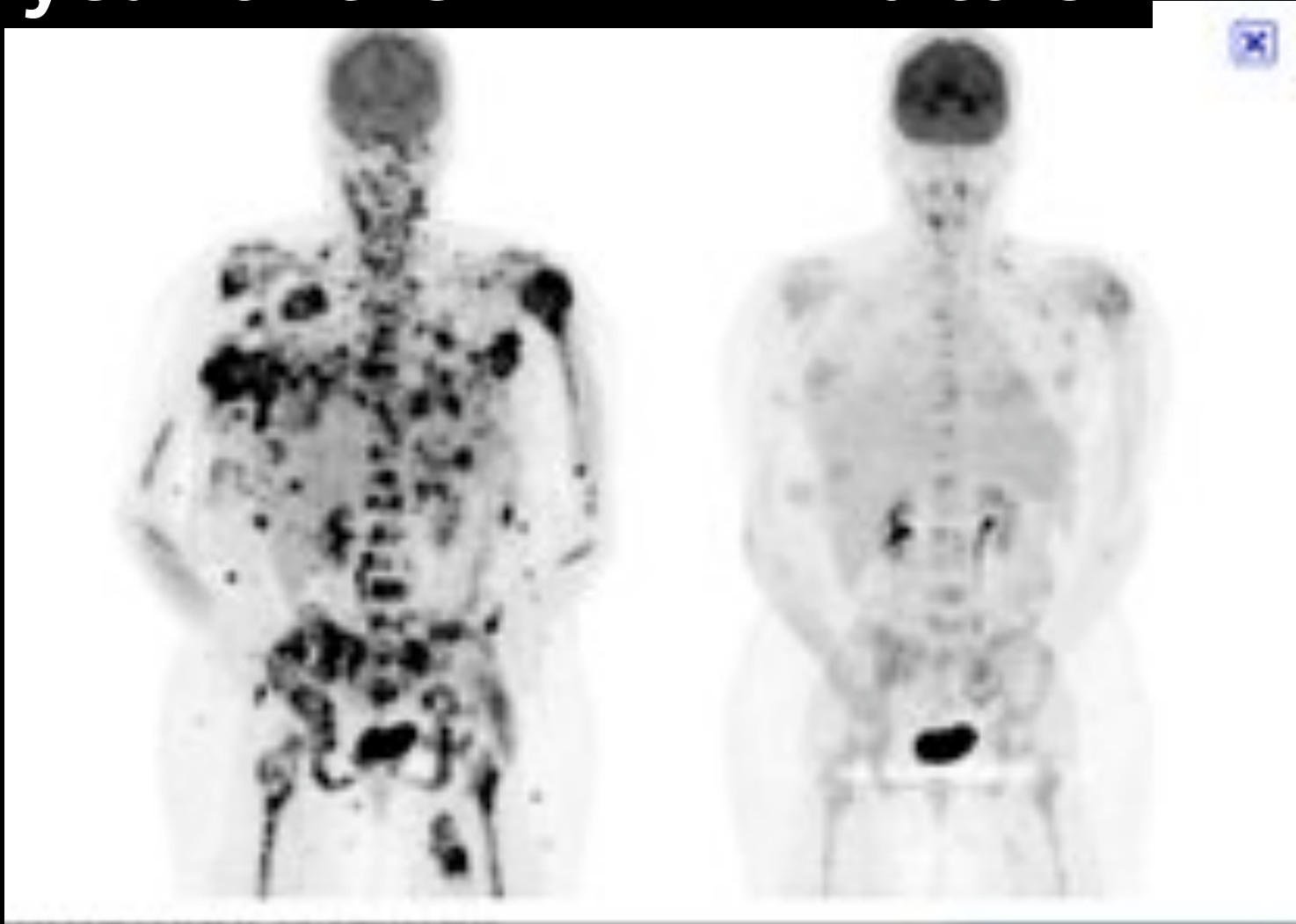


Two Cousins, Two Paths *Thomas McLaughlin, left, was given a promising experimental drug to treat his lethal skin cancer in a medical trial; Brandon Ryan had to go without it.*

By **AMY HARMON**

Published: September 18, 2010

Melanom – 2011 year of the BRAF Inhibitors



LK-Konglomerattumor unter Therapie mit B-raf-Inhibitor



17.02.11

LK-Konglomerattumor unter Therapie mit B-raf-Inhibitor



10.03.11

LK-Konglomerattumor unter Therapie mit B-raf-Inhibitor



04.04.11

Sekundäre Resistenz der B-RAF-Inhibitoren

Wagle et al, J Clin Oncol 2011 ; 29: 3085-3096

