

EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

TILL DIG SOM DIAGNOSTISERATS MED MELANOM

Du har diagnostiserats med melanom och vårdas därför på ÅUCS plastikkirurgiska kliniken. För din vård svarar en plastikkirurg eller en läkare som specialiserar sig på plastikkirurgi.

VAD ORSAKAR MELANOM OCH VAD ÄR DET?

Melanom är hudcancer, som blivit allt vanligare i Finland senaste decenniet. Faktorerna som påverkar utvecklingen av melanom hos enskilda patienter är ofta oklart. Den största riskfaktorn för melanom är överdriven vistelse i starkt solljus och att huden bränns i solen. Andra riskfaktorer är riklig förekomst av födelsemärken och melanom i den närmaste släkten. Melanom förekommer i alla åldersgrupper bland vuxna.

HUR DIAGNOSTISERAR MAN MELANOM?

Jämfört med cancer i inreorganen är melanom relativt lätt att diagnostisera. Diagnosen görs genom att kontrollera suspekta födelsemärken, borttagning av dem och patologundersökning av det borttagna födelsemärket. Borttagningen av melanomet sker vanligtvis inom grundhälsovården och diagnosen är fastställd då patienten kommer till sjukhuset.

VAD ÄR BRESLOW – KLASS OCH VAD ÄR BETYDELSEN AV DEN?

Patologen undersöker provbiten och meddelar djupet på melanomet enligt breslow-klassen till kirurgen. Djupet är mätt i mikroskopiska millimeter. Det här är melanomets viktigaste enskilt mätbara egenskap/form. Om breslow-klassen är under 1 mm, är melanomet ytligt och i ett tidigt skede. Melanom på 1-4mm är medel djupa, över 4mm är djupa melanom.

VÅRD AV MELANOM

Den föredragna behandlingen av melanom är kirurgi = operation. Man strävar till att ordna operationstid brådskande, inom 4 veckor från det att remissen anlant. I operationen tas melanomet eller dess ärr, samt kring varande hudområde och vävnad bort med en marginal på 1-3cm. Hur stort område det omfattar beror på hur djupt melanomet varit, och var på kroppen det varit. Såret antingen sys igen med stygn, hudlambå eller med hudtransplantat, beroende på var melanomet varit beläget och storleken av det.

KAN MELANOMET SPRITT SIG OCH HUR UNDERSÖKER MAN DET?

Som andra cancerformer kan också melanom sprida sig. Spridningen sker vanligen först längs lymfatiska systemet till de närmaste lymfkörtlarna. Med tanke på melanom är de viktigaste lymfkörtlarna i halsen, armhålorna eller ljumskarna. Spridningen av melanom utesluts eller konstateras med hjälp av en isotopundersökning av de närmaste lymfkörtlarna.

VAD ÄR EN ISOTOPUNDERSÖKNING OCH HUR UTFÖRS DEN?

Portvaktskörteln är den lymfkörtel som först kommer i kontakt med cancercellerna. Isotopundersökningens syfte är att hitta lymfkörteln, så att den kan tas bort och undersökas av patologen. Om det inte finns cancerceller i portvaktskörteln, är detta ett tecken på att melanomet troligtvis inte spritt sig till övriga lymfkörtlar. Det här är den främsta enskilda gynnsamma prognosfaktor för melanom. Bland cirka 15-20% av melanompatienterna konstateras ändå cancerceller i portvakten, och därför tas även de andra kringliggande lymfkörtlarna bort och undersöks. I dessa fall görs en separat mera omfattande operation efter några veckor då lymfkörtlarna tas bort i sin helhet. Isotopundersökningen görs inte om det finns stark misstanke om metastaser i lymfkörtlarna före operationen., då tas körtlarna bort utan förundersökningar.

Före operationen görs isotopundersökningen på isotopavdelningen till patienter som har djup eller medel djup melanom. Där injiceras en liten mängd markeringsmedel (radioaktiv isotop) i melanomet/ärret. Markeringsmedlet går via lymfkärnen till portvakten, lokaliseras och fotas med en gammakamera. Undersökningen är smärtfri, bortsett från nålsticket då markeringsmedlet injiceras. Efter undersökningen injicerar man ännu ett "blåmedel" som gör det lättare för kirurgen att hitta portvakten under operationen. Biverkningen av blåmedlet är att huden färgas ganska kraftigt, och urinen är till en början blågrönt.

VÅRDEN EFTER OPERATIONEN

Vävnaden och provbitarna som tagit bort under operationen undersöks av patologer och svarstiden är vanligen minst 2 veckor. Er vårdande kirurg ger information om sårvård, stygnborttagning och eftergranskning. Efter operationen kommer du att ha regelbundna kontroller av huden och födelsemärken, antingen på er egen hälsostation eller på ÅUCS cancerpoliklinik. Svaren från patologen avgör var undersökningen utförs. I detta skede avlustas vården på plastikkirurgiska kliniken, men i frågor gällande operationen eller eventuella komplikationer från operationen, kan du vara i kontakt med kirurgen eller polikliniken.

Största delen av melanompatienterna blir helt friska. Må väl!