



# Hauttumore: Melanom, Spinaliom, Basaliom

## Rechtzeitiges Erkennen und Behandlung von Hauttumoren: Eine Übersicht

- Risiko
- Akute und chronische Hautschäden
- Weißer und schwarzer Hautkrebs
- Schutzmaßnahmen
- Vorsorge
- Therapie

### ■ Risiko

Das Risiko zur Entstehung von Hauttumoren hängt von mehreren Faktoren ab:

**Hauttyp:** Wir unterscheiden 6 Hauttypen von zunehmender Pigmentierung (Typ 0: sehr hell; Typ 6: sehr dunkel). Ein heller Hauttyp hat deutlich geringeren Schutz gegen kurzwellige Ultraviolett (UV)-Strahlung als ein dunkler Hauttyp.

**Genetische Faktoren:** Die Resistenz gegenüber schädigenden Hauteinflüssen ist auch erblich bedingt.

**Lebensalter:** Das Risiko auf Hautschäden steigt mit zunehmendem Lebensalter.

**UV-Exposition:** Wir brauchen Licht und Sonne! - Aber im richtigen Maß: Der häufige Aufenthalt an südlicher Sonne und auf bergigen Höhen bedeutet im Laufe des Lebens eine kumulative Belastung. In der nördlichen Hemisphäre ist zur Sommerzeit die Tageseinstrahlung deutlich größer als in Übergangs- oder Wintermonaten.

Das sichtbare Licht ist nur einer kleiner Teil des Sonnenspektrums, welches auf uns wirkt. Die Atmosphäre schützt uns vor besonders aggressiver Strahlung.

**Sonstige Risiken:** Virale Infekte können zu Hauttumoren führen. Vorsicht ist geboten nach früherer Bestrahlungstherapie und bei längerfristiger Immunsuppression. Bestimmte Hauterkrankungen können sich unter UV-Einwirkung verschlechtern.

### ■ Akute und chronische Hautschäden

**Sonnenbrand:** Ein akuter Sonnenbrand nach übermäßiger UV-Exposition ist schmerzhaft, lästig und vergeht binnen Tagen. Seine Abheilung wird durch kühlende Cremes beschleunigt. - Wiederholte Sonnenbrände können Ursache späterer Hauttumore sein.

**"Landmannshaut":** Zunehmende Vergröberung der Haut nach Jahren der UV-Exposition. Es kommt zum Verlust elastischen Gewebes; die Haut altert schneller.

**Aktinische Keratosen:** Auftreten zahlreicher, rötlich-krustiger Herde vor allem an sonnenexponierten Arealen (Bild rechts). Sie entwickeln sich zunehmend über Jahre; sind behandlungsbedürftig und stellen einen fließenden Übergang zu bösartigen Hauttumoren dar.

### ■ Weißer und schwarzer Hautkrebs

Zum **weißen Hautkrebs** zählen das **Basaliom** (Basalzell-Karzinom) und das **Spinaliom** (Plattenepithel-Karzinom). Diese Tumore können mehrfach und wiederkehrend auftreten. Zu Beginn ihrer Entwicklung stehen oft krustige oder verwundbare Herde an immer derselben Hautstelle. Rechtzeitig behandelt, geht üblicherweise keine sonstige Gefahr von ihnen aus. Unbehandelt können sie jedoch tiefe Gewebeanteile zerstören.

Zum **schwarzen Hautkrebs** zählt das **Melanom** in seinen verschiedenen Formen. Melanome sind bösartig, potenziell lebensbedrohlich und sollten raschest operativ entfernt werden! - Zwar stellt nicht jedes dunkle Mal bereits ein Melanom dar; und bestimmte Varianten des Melanoms können sich sogar sehr langsam entwickeln. Ein dunkles, unregelmäßig gefärbtes und unregelmäßig begrenztes Mal, welches sich binnen weniger Wochen und Monaten merklich ändert, sollte jedoch Grund für eine umgehende ärztliche Kontrolle sein.



### ■ Schutzmaßnahmen

Die einfachsten Schutzmaßnahmen gegen UV-Einstrahlung sind:  
Abdeckende Kleidung; Meidung direkter Einstrahlung in Risikosituationen; Anwendung von Lichtschutzcremes mit Filtern gegen UVA und UVB-Licht.  
Die Wirksamkeit der Lichtschutzcremes wird durch den Schutzfaktor ausgedrückt (SPF: *Sun Protection Factor*). Gängige Lichtschutzfaktoren liegen zwischen 25-50; aber auch der höchste Lichtschutzfaktor bedeutet keinen 100%-igen Schutz.

### ■ Vorsorge

Empfohlen wird die jährliche klinische und dermatoskopische Inspektion der gesamten Hautoberfläche. Bei höherem Risiko können engmaschigere Kontrollen ratsam sein.  
Unter Dermatoskopie versteht man die auflichtmikroskopische Begutachtung aller verdächtigen Male und Herde. In Abhängigkeit von bestimmten Kriterien können daraus verschiedene Empfehlungen resultieren.

### ■ Therapie

#### **Weißer Hautkrebs:**

Flächenbehandlung mittels wirksamer Cremes;  
Kryotherapie: Oberflächenbehandlung mit flüssigem Stickstoff;  
Hochfrequenz-Kaustische Abtragung: Entfernung oberflächlicher Herde in Lokalanästhesie, ohne größere Operation;  
Operative Entfernung: Probeentnahmen und kleinere Exzisionen mittels Schnitt und Naht können ambulant in Lokalanästhesie durchgeführt werden. Umfangreiche Entfernungen können plastisch-chirurgische Eingriffe im Spital erfordern.

#### **Melanom:**

Unverzögliche operative Entfernung mit Sicherheitsabstand! Kleinere Exzisionen können ambulant in Lokalanästhesie durchgeführt werden. Größere Eingriffe - eventuell unter Einschluss benachbarter Lymphknoten - werden an einer Spitalsabteilung durchgeführt. Zudem stehen moderne Medikamente zur hochwirksamen systemischen Therapie zur Verfügung.



*Aus Gründen der Übersichtlichkeit und besseren Lesbarkeit des Dokuments wird auf geschlechtsspezifische Doppelnennungen verzichtet; alle Nennungen sind somit geschlechtsneutral zu verstehen.*