

Tietoa melanoomaan sairastuneelle potilaalle

Melanooma on ihosyöpä, joka on yleistynyt Suomessa nopeasti viime vuosikymmenien aikana. Syy melanooman syntyyn yksittäisen potilaan kohdalla on useimmiten epäselvä. Tärkein melanoomalle altistava riskitekijä on liiallinen auringonvalo ja ihon palaminen auringossa. Muita riskitekijöitä ovat runsasluomisuus ja melanooman esiintyminen lähisuvussa. Melanoomaa esiintyy aikuisilla kaikissa ikäryhmissä.

Melanooman diagnostiikka perustuu epäilyttävän ihomuutoksen poistoon ja koepalatutkimukseen. Melanooman poisto tapahtuu tavallisesti perusterveydenhuollossa ja potilaan tullessa sairaalaan, diagnoosi on jo usein varmistunut. Koepalanäytteen tutkinut patologi ilmoittaa melanooman Breslow-luokituksen, joka tarkoittaa melanooman mikroskooppista syvyyttä millimetreissä ilmoitettuna. Tämä on melanooman tärkein yksittäinen ominaisuus. Jos Breslow-luokka on alle 1 mm, melanooma on pinnallinen ja varhaisvaiheessa. 1-4 mm paksuinen melanooma on keskisyvä ja yli 4 mm:n paksuinen on syvä.

Melanooman ensisijainen hoito on kirurginen eli leikkaus. Melanoomaleikkaus pyritään järjestämään kiireellisenä. Leikkauksessa melanooman tai sen poistoarven ihoalue ja ihonalainen rasvakerros poistetaan 1-3 cm laajuudella. Poiston suuruus riippuu melanooman syvyydestä sekä sijainnista.

Muiden syöpäsairauksien tapaan myös melanooma saattaa levitä muualle elimistöön. Leviäminen tapahtuu tavallisimmin ensin imuteitä pitkin lähimmälle imusolmukealueelle. Ihomelanooman kannalta tärkeimmät imusolmukealueet sijaitsevat kaulalla, kainaloissa ja nivusissa. Melanooman mahdollinen leviäminen imusolmukkeisiin todetaan tai suljetaan pois vartijaimusolmuketutkimuksella.

Melanooman seurannassa keskitytään mahdollisten iho- tai imusolmukealueiden uusiutumien tai uusien ihokasvainten toteamiseen. Melanoomapotilailla on suurentunut riski saada uusi melanooma tai muu ihosyöpä. Seurannassa pyritään havaitsemaan uusi melanooma, melanooman uusiutuminen arvessa, satelliittipesäkkeinä, ihometastaaseina tai imusolmukealueilla mahdollisimman varhain.

Melanooman jälkiseuranta sovitaan hoitavan lääkärin kanssa. Ohuiden hyväennusteisten melanoomien seuranta tapahtuu osittain perusterveydenhuollossa eli terveyskeskuksessa, työterveyshuollossa tai oman lääkärin vastaanotolla, ja osittain erikoissairaanhoidon poliklinikalla. Melanoomapotilaista suurin osa parantuu pysyvästi!

Keski-Suomen Syöpäyhdistykseltä saa tietoa ja yhdistys järjestää toimintaa syöpään sairastuneille ja heidän läheisilleen.

Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry

Kilpisenkatu 5 B 9

40100 JYVÄSKYLÄ

P. 050-5914180

www.kessy.fi syopayhdistys@kessy.fi