

PREVENTION OF MELANOMA<sup>10</sup>

---

**Assoc. Prof. Kristina Zaharieva, PhD**

Department of Medical and Clinical Diagnostic Activities

University of Ruse "Angel Kanchev"

Phone: 0885 193 003

E-mail: kzaharieva@uni-ruse.bg

**Katerina Kutrovska**

Complex Oncology Center Ruse

Phone: 0888821288

E-mail: k.kutrovska@gmail.com

**Assoc. Prof. Teodora Nedeva, MD, PhD**

Department of Medical and Clinical Diagnostic Activities

University of Ruse "Angel Kanchev"

Phone: +359 887 468 695

E-mail: tsherbanova@uni-ruse.bg

**Assoc. Prof. Ognyan Sherbanov, MD, PhD**

Department of Medical and Clinical Diagnostic Activities

University of Ruse "Angel Kanchev"

Phone: +359 889 232 744

E-mail: osherbanov@uni-ruse.bg

***Abstract:** In modern society, cancer is one of the leading causes of death after cardiovascular disease. The number of patients with malignant diseases worldwide is growing every year. Skin cancer is two types: melanoma and non-melanoma. Cutaneous carcinoma is a disease of the pigment cells of the skin. It is caused mainly by cumulative exposure to ultraviolet radiation (UVR) from the sunlight or tanning lamps and beds but genetic factors are also discussed. Malignant melanoma develops in the melanocytes and is one of the most aggressive and serious type of skin cancer. At about 3,5 million people worldwild, suffer from it. Melanomas typically occur in the skin of back, legs, arms and face, but may rarely occur in the mouth, nose, throat, intestines or eye. It is characterized by aggressive growth and early metastasis. The aim of this article is to acquaint with the risk factors and prevention of cutaneous melanoma. Factors that may increase the risk of melanoma include: fair skin, history of sunburn, excessive UV light exposure, having many unusual moles, a family history of melanoma and weakened immune system. Knowing the warning signs of skin cancer can help ensure that cancerous changes are detected and treated before the cancer has spread. Melanoma can be treated successfully if it is detected early.*

***Key words:** malignant melanoma, prevention, risk factors*

**ВЪВЕДЕНИЕ**

Кожният карцином е заболяване на пигментните клетки на кожата, причинено главно от кумулативна експозиция на ултравиолетова радиация (UVR) от слънцето. Ракът на кожата може да бъде два вида: меланом – тумор, при който е налице злокачествено (maligne) израждане на пигментните клетки – меланоцитите, които се намират в основата на кожата и немеланомен рак на кожата група ракови заболявания, които засягат горните слоеве на кожата. Ракът е заболяване, при което клетките са агресивни (бързо растат и се делят), инвазивни (нахлуват и разрушават съседни тъкани) и понякога метастатични (разпространяват се на други места в тялото) (bridgehealth.bg).

---

<sup>10</sup> Докладът е представен на научна сесия на 29 октомври 2021 в секция МКДД с оригинално заглавие на български език: ПРЕВЕНЦИЯ НА МАЛИГНЕНИЯ МЕЛАНОМ

## ИЗЛОЖЕНИЕ

В съвременното общество ракът е една от водещите (К.Захаријева) причини за смърт след сърдечно – съдовите и мозъчните заболявания. Броят на болните със злокачествени заболявания в световен мащаб расте ежегодно. Приблизително десет милиона нови случая се диагностицират всяка година и около два милиона се лекуват и живеят с подобна болест. Ракът не е едно заболяване, а повече от 200 различни вида, които имат сходни особености в протичането, включващи неконтролируем растеж на туморни клетки, възможност за метастазиране, инфилтриране на околни тъкани и органи, програмирана клетъчна смърт и други (Zaharieva K., 2017).

Малигненият меланом е най-агресивният и опасен тип рак на кожата. Като самостоятелна нозологична единица меланомът е била отделена от Virchow 1864 г. и съставлява 1-4% от всички онкологични заболявания. Той се характеризира с бърз растеж и ранно метастазиране в тялото. Промените в размера, формата, цвета или усещането на налична бенка са първите симптоми.

Меланомът се открива по правилото ABCDE:

- ✓ Асиметрия (Asymmetry) формата на едната половина на бенката не съвпада с другата половина.
- ✓ Гранични очертания (Border) границите на бенката са разкъсани, назъбени, неравномерни или не добре очертани.
- ✓ Цвят (Color) в цвета на бенката могат да присъстват нюанси на черно, кафяво и светлокафяво. На места се наблюдават и участъци от бяло, сиво, червено или синьо.
- ✓ Диаметър (Diameter) диаметърът обикновено е по голям от 6 мм
- ✓ Развитие (Evolving) бенката се променя по размер, форма, цвят или външен вид или се разраства в областта на здрава кожа (Zaharieva K., 2017., [www.rochemd.bg](http://www.rochemd.bg)).

Повечето автори смятат, че излагането на ултравиолетовите лъчи на слънчевата светлина е водеща причина за развитие на меланом. Това е безспорен факт, но комбинацията от фактори на околната среда и генетично предразположение, силно повишават риска от поява на меланом и трябва да се имат предвид. В потвърждение на факта, че меланомът не се причинява само от УВЛ е това, че може да се появи в различни части на тялото- устна кухина, орофаринкс, нос, черва, гениталии, които не са пряко изложени на слънчева светлина. ([www.mayooclinic.org](http://www.mayooclinic.org)) Когато на меланоцитите попадне слънчева светлина, те започват да произвеждат повече от пигмента меланин и кожата потъмнява. Това може да доведе до зачервяване, лунички или бенки – повечето от които са доброкачествени. Ултравиолетовата радиация уврежда ДНК на меланоцитите, което може да доведе неконтролируемо делене и да се образува тумор. Все още не е напълно ясен механизъмът, който индуцира промените в ДНК на меланоцитите и защо това води до злокачествено израждане ([www.mayooclinic.org](http://www.mayooclinic.org)).

В България злокачествения меланом е рядко заболяване около 400 случая годишно. През последните години се установява значимо нарастване на честотата на заболяването и при двата пола с 3,5% до 5%/годишно. Градското население боледува по- често от селското (Valerianova Z., and team, 2017). Кожният меланом показва увеличаване на честотата и се превръща в заболяване с медицинска значимост. С напредване на възрастта рискът от развитие на злокачественост нараства. В повече от 95% от случаите е локализиран върху кожата, а в 5% възниква в областта на окото, лигавицата на устата, носната кухина, влагалището и др. Проучвания посочват, че меланомът засяга хора над 30 годишна възраст. Към момента на начало на адекватното лечение около 75% от болните имат разпространен процес, а петгодишния срок на преживяване средно не превишава 50%. При това доказано е, че при стриктна диспансеризация, от специалист правилната диагноза на меланом на амбулаторно-поликлиничен етап може да се постави на повече от 98% от случаите, при това у 94% от пациентите – в I стадии на заболяването. В такива условия петгодишната преживяемост при меланом скача на 92%.

Меланомът също така поразява по – често хора със светла кожа. По – малко пигментно покритие в кожата означава, че защитата от ултравиолетовите лъчи е малка. Хората от

европеидната раса са 30 пъти по – склонни да развият инвазивен меланом, отколкото хората с африкански произход според Националното сдружение за борба с рака. Хората с фамилна анамнеза за меланом е по – вероятно да развият рака. Един от всеки 10 души, диагностициран с меланом, има член на семейството, който също е диагностициран с болестта, според Националния институт по рака ([nauka.offnews.bg](http://nauka.offnews.bg)). В България за 2015г. според раковия регистър са регистрирани 497 нови случаи, от които 236 жени и 261 мъже, починалите са 171 (1). За 2019 г според данни на НСИ, новите случаи са 458, от които 5 са при деца под 17 г възраст. Сравнението на данните от преди 4 г., показва сравнително висока заболяемост, която е относително постоянна във времето.

Голяма част от малигнените меланоми са тъмнокафяви, черни или необичайни. Всяка кожна аномалия, която расте или се променя бързо и не изчезва, независимо дали е с някакъв цвят, трябва да се прегледа от лекар. Кървенето може да е признак за меланом в по – напреднал стадий ([www.cancercare.bg](http://www.cancercare.bg)).

#### **Рискови фактори:**

- ✓ Кожни фототипове – бяла кожа, светли очи, руса коса, лунички,
- ✓ Много на брой и /или клинично атипични меланоцитни невуси,
- ✓ Фамилна анамнеза за: преканцерози или меланомен или немеланомен рак на кожата; за множествени бенки; за промяна във формата, големина и цвят на налични лунички и бенки; за наличие на множествени невуси; за карцином на панкреаса или за астроцитом ([emedicine.medscape.com](http://emedicine.medscape.com)),
- ✓ Интензивно излагане на слънце,
- ✓ Местоживеене на Екватора или на по- голява надморска височина ([www.mayoclinic.org/](http://www.mayoclinic.org/)),
- ✓ Намален имунитет – хора на имunosупресивна терапия (след органна трансплантация), със СПИН или със заболявания потискащи имунната система ([www.mayoclinic.org/](http://www.mayoclinic.org/)),
- ✓ Невъзможност за почерняване или кожен фототип I&II,
- ✓ Използване на солариуми или UV лампи,
- ✓ Фотохимиотерапия като част от медицинското лечение,
- ✓ Отстраняване на рискови пигментни образувания,
- ✓ Повтарящи се слънчеви изгаряния особено в детството,
- ✓ Напреднала възраст ([www.cancercare.bg](http://www.cancercare.bg), [www.puls.bg](http://www.puls.bg)).

Рискът от развитие на меланом маже да бъде ограничен с няколко лесни мерки и е индивидуална отговорност на всеки .

#### **Превенцията на меланома включва изпълнение на прости, но ефективни мероприятия:**

- ✓ Ограничете или избягвайте пряко излагане на слънце между 10:00 и 16:00 часа най – вече през лятото и изобщо продължителното стоене на слънце,
- ✓ Носете предпазващи от слънцето дрехи, включително шапка с широка периферия, която прави сянка на лицето, шията и ушите; през лятото светли, широки дрехи, с дълги ръкави; UV защитни слънчеви очила,
- ✓ Използвайте широкоспектърен слънцезащитен крем през цялата година, който защитава срещу UVA и UVB радиация и има слънцезащитен фактор SFP най – малко 30, а при анамнеза за фоточувствителност, прилагайте на кожата на лицето, 50 фактор целогодишно,
- ✓ Използвайте най – малко 1унция (около 28 грама) слънцезащитен крем за цялото си тяло на всеки два часа или всеки час след обилно изпотяване или след като сте били във водата,
- ✓ Избягвайте слънчевите бани на открито,
- ✓ Някои медикаменти увеличават фоточувствителността – консултирайте се с вашият лекар,
- ✓ Не използвайте слънчеви и соларни лампи, избягвайте честите посещения в солариум и използване на UV лампи,

- ✓ Проверявайте редовно състоянието на кожата на тялото и крайниците си, както и гениталиите си. Следете самостоятелно формата, цвета и размера на наличните ви лунички, бенки, подутини, петна и при нужда се консултирайте с медицински специалист, за да се определят навреме характеристиките на възникващ меланом. Тъй като меланом може да възникне в нокътното ложе, е препоръчително жените да почистват често лака си и да оглеждат пръстите и ноктите си ([www.puls.bg](http://www.puls.bg), [www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)),
- ✓ Консумирайте храни с доказано превантивно действие срещу неоплазми, вкл. и меланом: ретинол съдържащи антиоксиданти, за здрава имунна система (риба, мляко, яйца, тъмнолистни зеленчуци, плодове и зеленчуци с оранжево/червен цвят – налични са литературни данни, според които системната им употреба намалява риска от развитие на меланом с 20%). Препоръчително е поддържане на нормално телесно тегло; хранене няколко пъти дневно, с малки порции храна, богата на протеини и здравословни мазнини; пийте зелен чай – полифенолите в него потискат растежа на меланомни клетки чрез инхибиране на клас 1 хистон деацетилаза и индукция на ДНК уврежданията ([www.google.com](http://www.google.com)).

Изхождайки от съвременните достижения на медицината се счита, че диагнозата на онкологично заболяване не е синоним на обреченост, а задължава болните активно да се включат и участват в лечебния процес. Добрата информираност, изборът на подходящ метод за лечение и широкото използване на съвременните методи на превенция дават реални възможности за подобряване на лечебните резултати. Резултатността на конвенционалните методи на лечение в днешно време е далеч от изискванията и желанията на болните и е сериозна предпоставка за търсене на нови възможности. Теорията и практиката на интегративната онкология е реален факт и практическа възможност за подобряване на лечебните резултати, дори и в напредналите случаи и това не трябва да е извън полезрението на болните (Zaharieva K., 2017).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Всеки човек в зряла възраст е уместно да посещава кожен лекар веднъж годишно. Профилактичният преглед включва преглед на кожата на главата и цялото тяло, косата, лигавици и нокти. При съмнение за злокачествено заболяване дерматологът трябва да насочи пациентът към онкодерматолог, който да прецени вземането на цитология или биопсия от съмнителното изменение на кожата или лигавиците.

Ако меланомът се открие на време, в ранен стадий и се лекува правилно, съществува възможност той да се излекува напълно.

В България всяка година се организира кампания насочена към ранно откриване на нови случаи, като кожните лекари провеждат профилактични безплатни прегледи веднъж годишно.

Като изхождаме от съвременните медицински постижения можем да обобщим, че поставяне диагноза за онкологично заболяване, не трябва да се превръща в синоним на обреченост. Тя задължава не само медицинските специалисти, а и болния активно да се включи и участва в лечебния процес.

## REFERENCES

Valeryanova Z., and team, 2017. BNRD "Cancer incidence in Bulgaria" - 2014 - 2015 ed., Paradigm (**Оригинално заглавие:** Валерянова З., и колектив, 2017. *БНРР „Заболяемост от рак на България“ - 2014 – 2015 г. изд., Парадигма*)

Zaharieva K., 2017. “Oral mucositis - an adverse reaction to radiation therapy and chemotherapy. Tasks and activities of the nurse“, RU „Angel Kanchev“. (**Оригинално заглавие:** *Захариева К., 2017. Орален мукозит – нежелана реакция при лъчетерапия и химеотерапия. Задачи и дейности на медицинската сестра“, РУ „Ангел Кънчев“*)

<https://www.rochemd.bg>, Американска Асоциация на Онколозите – ASCO,

<https://www.cancercare.bg/vidove-tumori/malignen-melanom>

[https://nauka.offnews.bg/news/Medicina\\_21/Melanom-simptomi-lechenie-i-preventcia](https://nauka.offnews.bg/news/Medicina_21/Melanom-simptomi-lechenie-i-preventcia)

[http://www.puls.bg/illness/issue\\_101/](http://www.puls.bg/illness/issue_101/) автор д-Р. Петров, „Рак на кожата“ 29.08.2009 г.  
последна корекция 25.01.2019г.

[bridgehealth.bg/terminology/рак-на-кожата/](http://bridgehealth.bg/terminology/рак-на-кожата/)

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/melanoma/symptoms-causes/syc-20374884>

<https://emedicine.medscape.com/article/280245-overview>

<https://www.google.com/search?q=prevention+of+malignant+melanoma>