

RAK KOŽE

Šta je rak kože?

Rak kože nastaje abnormalnim razvojem ćelija kože i ima osobinu da se širi u okolno tkivo. Najčešći tipovi raka kože su bazocelularni karcinom, skvamocelularni karcinom, Merkelov karcinom (kod nas veoma redak) i melanom

Maligni melanom



Maligni melanom
oralne sluzokože

Maligni melanom kože



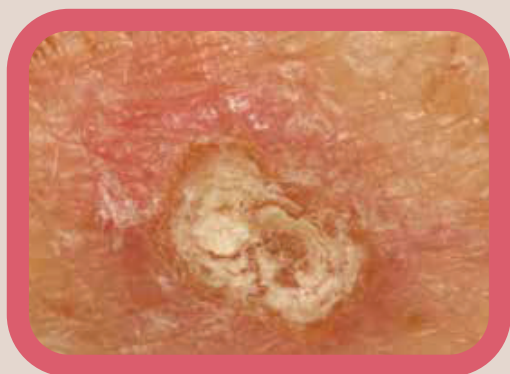
Maligni melanom

Predstavlja najagresivniju vrstu karcinoma kože. Maligni melanom se ne javlja samo na koži, već i na sluznicama, na očima i na moždanicama.

BAZOCELULARNI KARCINOM

Predstavlja najmanje agresivnu vrstu raka kože. **UV zračenje** (veštačko i prirodno) se smatra primarnim razlogom za razvoj ove vrste raka kože.

Za razliku od malignog melanoma, bazocelularni rak kože ne nastaje na sluznicama, ima spor razvoj, nekad višegodišnji i retko daje metastaze.



SKVAMOCELULARNI ILI PLANOCELULARNI RAK KOŽE

Po agresivnosti je na drugom mestu. Predstavlja agresivnu vrstu raka kože, ali ako se otkrije na vreme, može biti izlečiv. Pogađa kožu, ali i unutrašnje organe kao što su usta, grlo, gastrointestinalni trakt i pluća.

Svrha projekta

Svrha projekta je da se razvije nacionalni onkološki registar u Rumuniji, kako bi se stalno pratili pacijenti, kojima je dijagnostikovao rak kože. Takođe, pomoću projekta, kako u Srbiji, tako i u Rumuniji, želeli bismo da utvrdimo protokol skrininga i postavljanja dijagnoze, da skratimo vreme potrebno za postavljanje dijagnoze čime bi se pacijentima dalja mogućnost pravovremenog i tačnog lečenja. Još jedan cilj je da se uvede nova metoda skrininga tumora kože, pomoću napredne tehnologije i veštačke inteligencije. Prednost projekta je i unapređivanje znanja i veština operativnih tehnika pri lečenju tumora kože, kao i metoda onkološkog, medikamentoznog lečenja. U svrhu ovoga će se obnoviti i unaprediti oprema neophodna da bi se postigao navedeni cilj. Kako bi se sve ovo postiglo, a što i predstavlja jedan od osnovnih ciljeva projekta jeste prekogranična saradnja radi unapređenja zdravlja stanovnika oba regiona Srbije i Rumunije.

Faktori rizika



- + Duga izloženost UV zracima (prirodnim i veštačkim)
- + Pacijenti svelte puti, plavih ili zelenih očiju, plave ili crvene kože
- + Lična ili porodična istorija pojave raka kože
- + Ponavljane opekotina od sunca, naročito tokom detinjstva
- + Višestruka pojava mladeža tokom života
- + Prisustvo urođenog mladeža
- + Slab imuni sistem
- + Izloženost hemijskim supstancama

Kako da se sami pregledamo?

Samopregled bi trebalo da se uradi u prostoriji, koja je je dobro osvetljena, ispred većeg ogledala. Neophodno je da se ima ogledalo pri ruci, da bi se pregledala i nedostupna mesta (vrat, poglavina i td.). Blizak član porodice ili prijatelj bi mogao da pomogne pri izvođenju samopregleda.

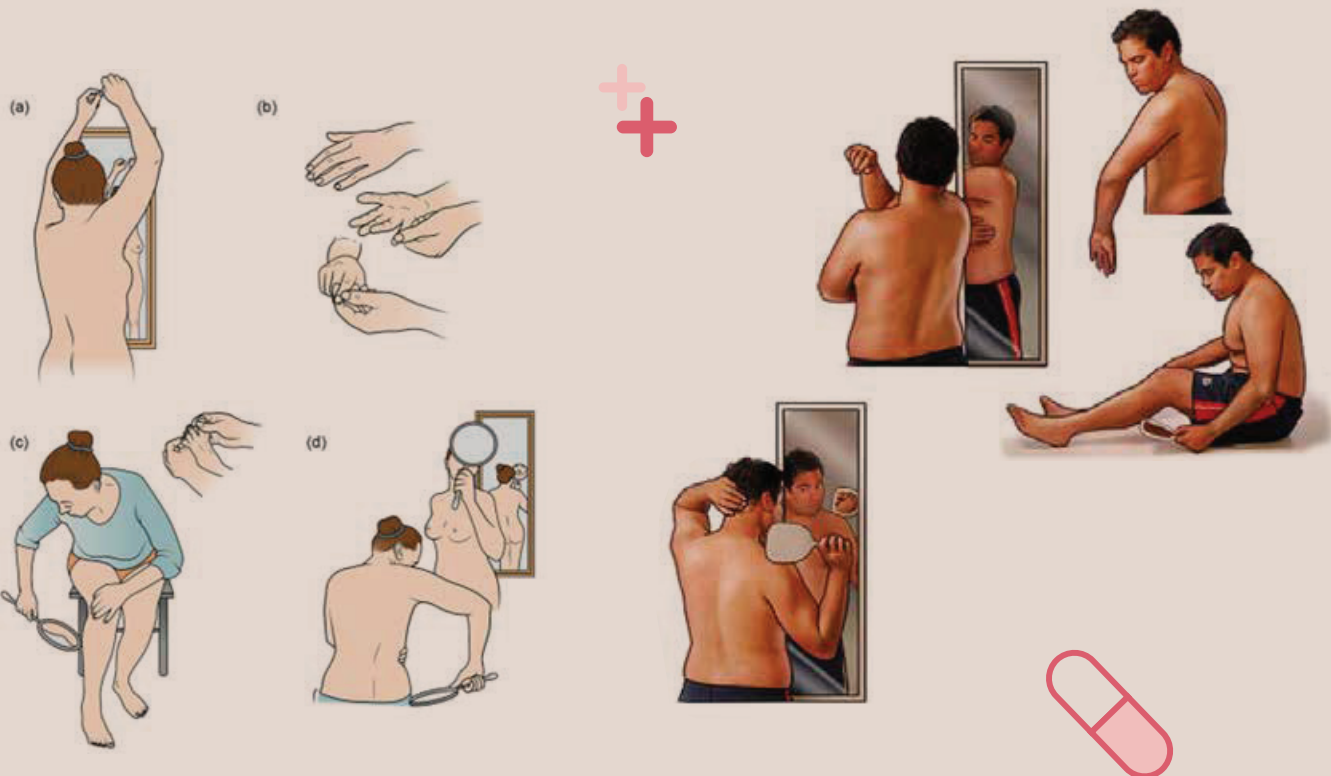
Pri pregledu mladeža pažnja bi trebalo da se obrati na veličinu, oblik i boju istog. Pri prvom samopregledu ne bi trebalo da se žuri i potrebno je biti temeljan i detaljan.

KORACI PRI SAMOPREGLEDU:



Proveriti lice, uši, vrat, ramena, grudni koš i trbuh
Žene treba da podignu dojke kako bi proverile kožu ispod njih
Proveriti oba pazuha
Proveriti ruke, šake, kožu između prstiju, nokte i tkivo ispod noktiju
Sesti
Proveriti prednju stranu butina i potkolenica
Proveriti stopala, prste, kožu između prstiju, nokte i tkivo ispod noktiju
Pomoću malog ogledala pregledati zadnju stranu butina i potkolenica
Proveriti svaku nogu pojedinačno
Pomoću malog ogledala pogledati regiju zadnjice i međunožja
Sesti ispred velikog ogledala i uz pomoć malog ogledala pregledati leđa, slabine, zadnju stranu vrata i ušiju.
Proveriti poglavinu, kosu pomerati pomoću češlja ili fena





ŠTA TREBAMO DA PROPRAĆIMO U SLUČAJU PROMENE NA KOŽI:

ASIMETRIJU

IVICE

BOJU

VELIČINU

MENJANJE

ZNACI ZA UZBUNU:



Pojava sumnjive promene

Menjane na površini promene: grubost, ljuspice

Melanocitna promena, koja menja svoj izgled

Svrab

Krvarenje ili znaci infekcije

Nejednakost ili neravnomerne ivice



ŠTA DA PITAMO NAŠEG DERMATOLOGA?:



- + Koliko često trebamo da dolazimo radi konsultacije?
- + Koliko je bitna zaštita od sunca?
- + Koliko često bismo trebali da radimo analizu krvi?
- + Šta je dermoskopija?
- + Koje vrste lečenja su dostupne u slučaju potvrđivanja dijagnoze raka kože?
- + Gde treba ići i koga pitati u slučaju da primetite postojanje sumnjive promene na vašoj koži?
- + Kako zakazati konsultacije za svoje članove porodice ili prijatelje?
- + Šta de dešava sa pacijentom nakon hirurške intervencije (ako je neophodno)?

KOJA JE ULOGA SKRININGA KARCIONOMA KOŽE?

1 Rana detekcija

Skrining pomaže u identifikaciji raka kože i ranim stadijumima, kada bi lečenje bilo efikasnije.



2 Smanjenje smrtnosti

Rana identifikacija bi mogla da smanji rizik od umiranja, naročito kod pacijenata sa melanomom, jer bi prava dijagnoza u ranim stadijumima poboljšala ishod.

3 Prevencija

Pacijenti sa povećanim faktorima rizika za razvoj raka kože mogli bi imati ranu konsultaciju sa specijalistom i bili bi više informisani o prevenciji, kao što je upotreba krema za sunčanje sa zaštitnim faktorom i smanjenje izloženosti sunčanom zračenju.



KOJE SU PREVENTIVNE METODE?

- Samopregled kod kuće
- Konsultacija sa dermatologom ili hirurgom (ako je potrebno)
- Klasična dermoskopija ili asistirana dermoskopija (poznata kao **Foto-fajnder**)
- Konsultacije psihologa i grupe podrške



ŠTA JE DERMOSKOPIJA?

- To je tehnika pregleda, koja se koristi za pregled kože, kako bi se procenile promene kao što su mladeži, ali i druge sumnjive promene i upalne kožne reakcije
- Dermatoskop omogućava doktoru da proceni detaljno kožu i njenu strukturu kao što su krvni sudovi, pigment i arhitektura.
- Procedura je bezbolna i neinvazivna, a rezultat može pomoći u pronalaženju sumnjive promene i značajna je za praćenje istih.
- Dermoskopiya može biti korišćena za razlikovanje dobroćudnih i zloćudnih promena na koži, čime bi se smanjio broj nepotrebnih biopsija.



ASISTIRANA DERMOSKOPIJA FOTO FAJNDER



- + Fotofajnder sistem je uređaj za analizu i praćenje sumnjivih promena na koži
- + Može biti korišćen za otkrivanje drugih tipova promena na koži, koje su sumnjive ili za dijagnozu melanoma
- + Fotofajnder koristi tehnologiju visoke digitalne vizualizacije kako bi se stvorile slike kože sa detaljima i može pomoći dermatologu da prati i primeti bilo koju izmenu
- + Fotografije su visoke rezolucije
- + Svi pacijenti, kojima je otkrivena sumnjiva promena imaće koristi od skeniranja čitavog tela
- + Pacijenti sa zloćudnim promena biće registrovani, ali neće biti praćeni, jer će biti upućeni hirurškom timu
- + Procedura traje od 30 minuta do 2 časa za jednog pacijenta (maksimalno 2 časa može trajati skeniranje čitavog tela)
- + Pacijent se postavlja specifično, uređaj se fiksira u zavisnosti od visine pacijenta i kreiraju se slike pedantno i temeljno
- + Pacijent će imati koristi u praćenju, koje će prepoznati nove promene
- + Slike iz "zone alarma" se porede za vreme praćenja u vremenskom okviru, koji određuje dermatolog
- + Oblasti, koje ovaj uređaj ne može da snimi, snimiće dermatolog
- + Svi pacijenti popunjavaju upitnik sa specifičnim pitanjima pre pregleda
- + Svi pacijenti potpisuju formular o zaštiti ličnih podataka

ŠTA SE DEŠAVA NAKON OVAKVE DIJAGNOSTIKE?

Dajemo pacijentima sledeće savete:

- zaštita kože izbegavanjem izlaganja suncu između 11:00 i 17:00 časova
- upotreba krema sa zaštitnim faktorom
- period u kojem treba obavljati kontrolne preglede
- izbegavanje lekova, koji mogu dovesti do fotoosetljivosti kao sekundarnu reakciju
- zdrava ishrana
- grupe za podršku
- hirurški i/ili onkološki tretman (u zavisnosti od slučaja)

LEČENJE

LEČENJE BAZOCELULARNOG KARCINOMA

- + hirurška ekscizija do zdravog tkiva, sa onkološkim ivicama
- + kiretiranje ili elektrokauterizacija promena
- + radioterapija
- + krioterapija
- + površna ili lokalna primena masti kada hirurgija nije izbor
- + fotodinamička terapija, koja koristi fotosenzitivne lekove i svetlost za površne promene
- + u slučaju metastaza koristi se ciljana i imunoterapija



LEČENJE SKVAMOCELULARNOG (PLANOCELULARNOG) KARCINOMA

- + hirurška ekscizija do zdravog tkiva, sa onkološkim ivicama
- + kiretiranje ili elektrokauterizacija promena
- + površna ili lokalna primena masti kada hirurgija nije izbor
- + fotodinamička terapija, koja koristi fotosenzitivne lekove i svetlost za površne promene
- + u slučaju metastaza koristi se ciljana i imunoterapija
- + kliničke studije

LEČENJE MALIGNOG MELANOMA

- + prvo se sprovodi hirurški tretman: ekscizija tumora i zahvaćenih limfnih čvorova (limfadenektomija)
- + ekscizija limfnog čvora čuvara
- + radioterapija za metastaze na mozgu
- + ciljana i imunoterapija
- + hemoterapija
- + kliničke studije



PRAĆENJE

- pacijenti sa sumnjivom lezijom ili koji imaju u porodici pojavu raka kože trebalo bi da budu praćeni periodično od strane dermatologa i kod kuće samopregledom
- ultrazvučni pregled limfnih čvorova, koji su imali prethodno nesiguran nalaz
- pacijenti u stadijumu IA-IIA trebalo bi da se prate na svakih 6 do 12 meseci tokom prvih 5 godina i nakon toga svake godine do kraja života
- pacijenti u stadijumu IIB-IV trebalo bi da budu prećeni svakih 3 do 6 meseci tokom prve 3 godine, potom svakih 3 do 12 meseci naredne dve godine i potom svake godine do kraja života
- psihološka procena
- učestvovanje u grupama za podršku
- dobijanje informacija o zaštiti kože: upotreba šešira, naočara za sunce i krema sa zaštitnim faktorom
- plan praćenja zavisi od rizika za ponovno javljanje raka kože i otkrivanja sekundarnog melanoma

NADGLEDANJE I PREŽIVLJAVANJE

- samopregled i usklađenost sa tim je ključni faktor u otkrivanju raka kože u ranim stadijumima
- u dugotrajnoj prevenciji upotreba krema sa zaštitnim faktorom predstavlja ključni faktor
- izbegavanje solarijuma, koji koristi veštačke UV zrake značajno smanjuje broj pacijenata sa karcinomom kože
- preporučeno je da se čitaju i poštuju medicinski leci
- redovne konsultacije dermatologa, pogotovo pacijenata sa povišenim rizikom i pregled klasičnom ili asistiranom dermoskopijom
- zdrava ishrana
- implementacija nacionalnog onkološkog registra za bolje praćenje i lakši pristup medicinskim izvorima



<https://hepaskin.rs/>



Hepaskin: <https://www.facebook.com/HepaskinIpa>

Interreg



**sufinansira
Evropska unija**

IPA Rumunija – Srbija

Vodeći partner:

Univerzitet medicine i farmacije „Viktor Babes” Temišvar



UMFT
Universitatea de
Medicină și Farmacie
„Victor Babes”
din Timișoara

Partner:

Opšta bolnica „Đorđe Joanović” Zrenjanin



Projekat je sufinansiran od strane Evropske unije kroz Interreg IPA program Rumunija-Srbija.

Naziv projekta i Jems kod: Promovisanje otpornosti zdravstvenih sistema i jednak pristup nezi kože i jetre kroz RORS rešenja za skrining i tretman - HEPASKIN; RORS00307 / Datum objavljivanja: Avgust 2025

Urednik materijala / Odgovoran za publikaciju: Opšta bolnica „Đorđe Joanović” Zrenjanin

Kontakt detalji urednika materijala: zrenjaninska.bolnica@gmail.com / www.bolnica.org.rs

Odgovornost za sadržaj ovog materijala je odgovornost autora. Sadržaj ovog materijala ne predstavlja nužno zvaničan stav Evropske unije. Reprodukција je dozvoljena pod uslovom da se navede izvor i da se naznače sve promene.

U slučaju bilo kakvih pritužbi, kontaktirajte: romania-serbia@mdlpa.ro / www.romania-serbia.net