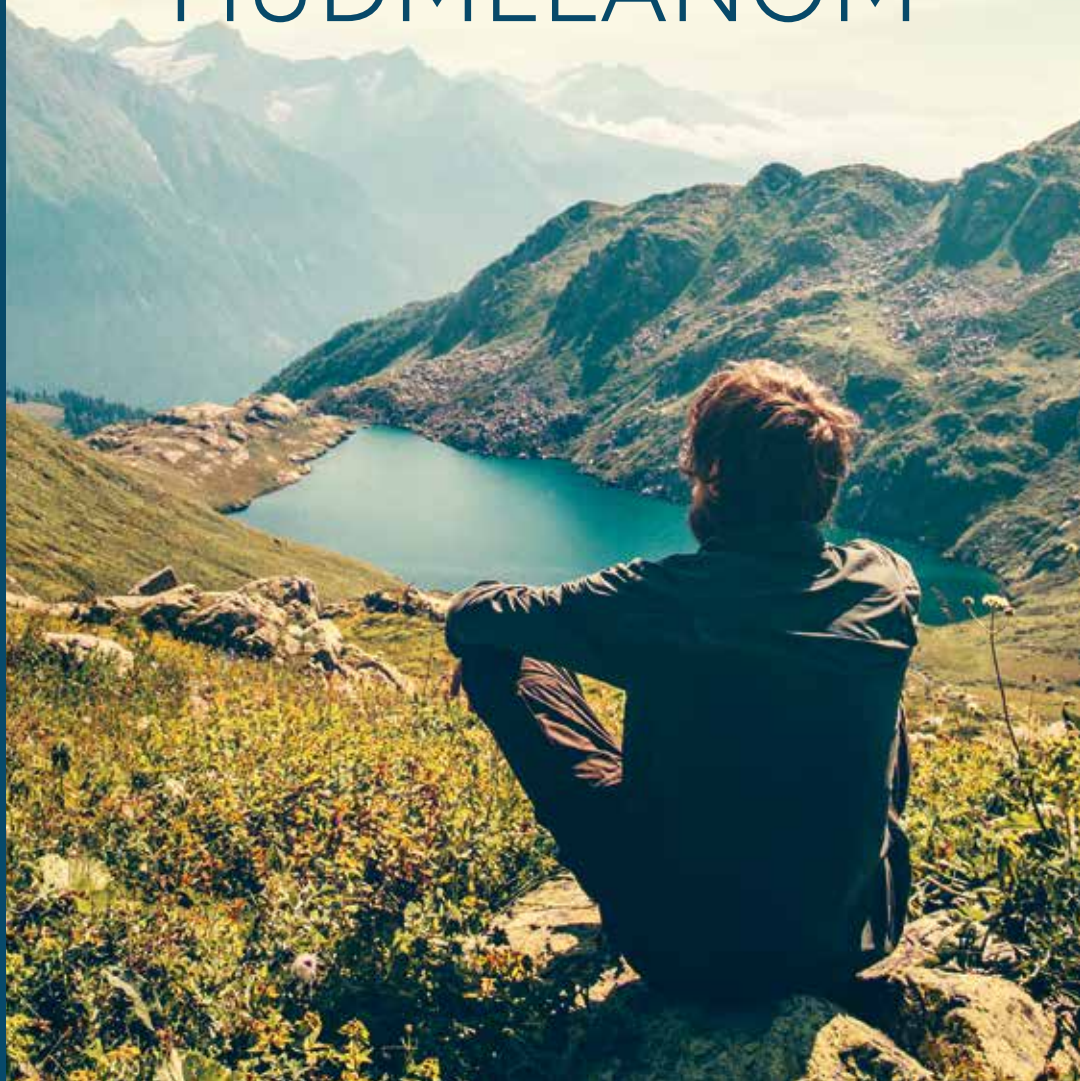




# TILL DIG MED HUDMELANOM



## Hudmelanom är en typ av hudcancer

Hudmelanom, basalcells cancer och skivepitel cancer är tre olika typer av hudtumörer. Antalet fall har ökat på senare år och sjukdomarna är nu bland de vanligaste cancerformerna i landet.

## Förekomst av hudmelanom

Antalet melanomfall per år har fördubblats under 2000-talet och numera diagnostiseras drygt 4 000 personer årligen med hudmelanom i Sverige. Hudmelanom förekommer i alla åldrar men är ytterst sällsynt hos barn, och ovanligt hos ungdomar, men ökar sedan med stigande ålder. Det kan uppstå överallt på huden men oftare på bålén hos män och på benen hos kvinnor. Vanliga första symtom på hudmelanom är att en hudförändring börjar växa, blöda, klia eller ändra form och färg.

## Stadieindelning av hudmelanom

Indelningen i stadier används för att bedöma cancers omfattning och för att avgöra vilken behandling som passar bäst. Hudmelanom delas in i olika stadier och baseras främst på tumörens tjocklek, om det finns spridning till lymfkörtlar eller andra delar av kroppen. I det system som används finns fyra olika stadier av melanom.



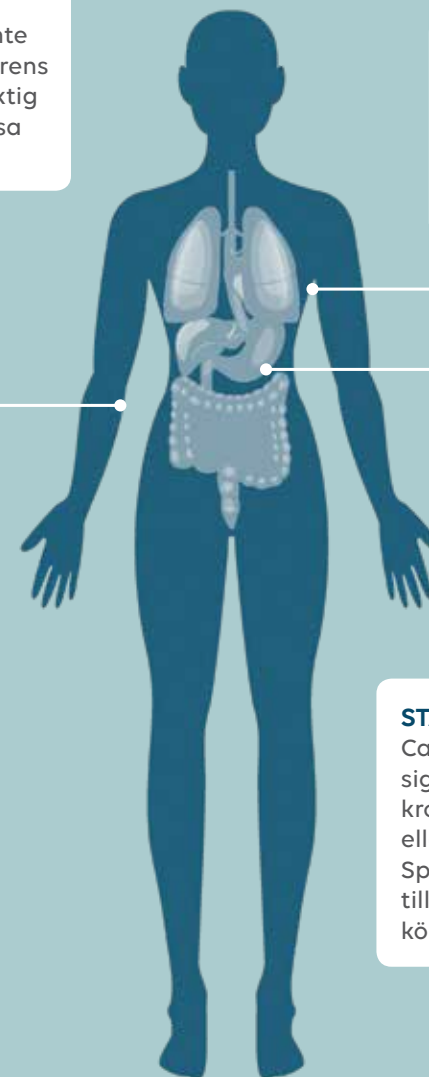
## FYRA STADIER AV MELANOM

### STADIUM I OCH II

Tumören sitter i huden och har inte spridit sig. Tumörens tjocklek är en viktig parameter i dessa stadier

### STADIUM III

I stadium III har cancerceller spridit sig till närliggande lymfkörtlar eller hudområden



### STADIUM IV

Cancerceller har spridit sig till andra ställen i kroppen, som t ex lungorna eller andra inre organ. Spridning kan även ske till mjukvävnad och lymfkörtlar

## HUR BEHANDLAS MELANOM?

### Kirurgi

Ett hudmelanom **opereras bort** för att förhindra spridning. Kirurgi är en behandling som i de flesta fall är tillräcklig och de flesta blir av med sjukdomen efter operationen. Ofta behövs två operationer för att vara säker på att melanomet är borttaget med tillräckliga marginaler.

Om melanomet är över 1 mm tjockt görs oftast en operation av portvaktscörteln för att se om melanomceller spridit sig till lymfkörtlarna. Portvaktscörtelar är de lymfkörtlar till vilka metastaser (dottertumörer) först kan spridas till. Individer med melanomceller som påträffas i portvaktscörtlar följs upp med ultraljud, men enstaka patienter kan behöva ytterligare operation, s.k. lymfkörtelutrymning. Om melanomet har spridit sig kan det bli aktuellt med olika typer av onkologiska behandlingar.

### Adjuvant behandling

Adjuvant behandling ges när det, efter operation inte kan hittas några spår av cancer, för att **minska risken för återfall**, vilket i sin tur förhoppningsvis ger bättre behandlingsresultat i form av förlängd överlevnad. Med de metoder som finns idag kan man på förhand inte med säkerhet säga vilka som kommer ha nytta av behandlingen och vilka som har risk för återfall. Nyligen har det godkänts läkemedel, dels en form av immunterapi och dels en form av målriktad adjuvant behandling som visat sig minska risken för återfall i melanom. Läkemedlen ges under en bestämd tidsperiod, oftast under ett år. Individer som blir aktuella för adjuvant behandling efter att de opererats för melanom kommer att få noggrann information om behandlingen, möjlig vinst med denna samt om biverkningsprofilen.

### Behandling av återfall

Även om de flesta som opererats för hudmelanom botas genom operation kan melanom ibland ge lokala återfall i huden eller i lymfkörtlar men även spridning till andra organ. Vid återfall av melanom i nära anslutning till det gamla operationsärrat eller i närliggande lymfkörtlar blir det oftast **ytterligare en operation**. Onkologiska behandlingar ges vid spridd sjukdom. **Strålbehandling** kan användas för att hålla sjukdomen i schack och för att lindra symtomen.

## Onkologiska läkemedelsbehandlingar

Cytostatika (cellgifter) används vid många tumörsjukdomar, men har inte visat särskilt god effekt vid behandling av melanom. De senaste åren har det tillkommit en ny generation av onkologiska läkemedel som används vid behandling av melanom. Dels är det en form av **immunterapi** som på olika sätt stärker det egna immunförsvaret och dels är det **målriktade läkemedel** som attackerar specifika protein som finns inuti vissa cancerceller.

### Immunterapi

Immunsystemet består av ett antal olika celler, inklusive T-celler som är en del av kroppens naturliga försvar. T-cellerna hittar och förstör objekt som kroppen anser som främmande, såsom bakterier och cancerceller. Cancerceller kan ofta komma undan immunsystemets försvar, vilket leder till att canceren kan växa och sprida sig. Tanken med immunterapi är att **stimulera det egna immunförsvaret** så att det blir bättre på att bekämpa tumörceller. Den immunterapi som är godkänd för melanom innehåller antikroppar som binder till specifika molekyler på ytan av celler och blockerar därmed en inbyggd broms på T-celler som därmed aktiveras.

En del kan få biverkningar av behandlingen och de beror oftast på att immunförsvaret blir så stimulerat att det börjar angripa friska delar av kroppen. Det kallas för **autoimmuna reaktioner** och om dessa uppstår beror symtomen på vilka organ som drabbas. Autoimmun reaktion i tarmen ger t.ex. symtom som diarré, buksmärta eller tarmblödning medan autoimmun reaktion i leder ger ledsmärta. Vissa av dessa reaktioner fångas upp genom blodprover och därför tas det regelbundna blodprover under tiden som behandlingen ges. Patienter som behandlas med immunterapi får sitt läkemedel i droppform, oftast var tredje eller var fjärde vecka. I vissa fall ges en kombination av två olika former av immunterapi. Om ett gott behandlingssvar uppnås kan behandlingen ibland avslutas och uppföljning görs regelbundet för att fånga upp om tumörerna börjar växa igen.

## Målsökande behandlingar

Idag förstår läkare och forskare bättre än någonsin tidigare hur en cancercell skiljer sig från en normal cell i kroppen. Denna kunskap gör det möjligt att bättre rikta behandlingen mot just cancercellerna. Ungefär hälften av alla hudmelanom har en avvikelse (mutation) i en gen som heter BRAF. Mutationer av olika slag t.ex. BRAF kan vara orsak till att canceren utvecklats. De senaste åren har det tillkommit läkemedel mot melanom som kan ges till patienter med BRAF-mutation. Endast de som har **mutationen i BRAF** har nytta av behandlingen, och förutsättningen för att denna behandling kan ges är att en mutation har hittats i tumören. De flesta tål behandlingen väl men det förekommer biverkningar som feber, hudförändringar, illamående och håravfall.

## När canceren inte svarar på onkologiska behandlingar

Det har kommit nya behandlingar för melanom som spridit sig som förlänger överlevnaden, vissa individer lever flera år med sin sjukdom men bara några få blir botade. När man inte längre svarar på behandling som getts, ges vård som kan bromsa eller lindra symtomen. Det kallas **palliativ behandling** och kan oftast göra så att det går att leva ett bra liv med sjukdomen, ibland under lång tid.

## Delta i studier

Det pågår mycket forskning internationellt och i Sverige inom området melanom. Om det finns aktuella studier som patienter kan ingå i ges alltid noggrann muntlig och skriftlig information om studien och eventuella behandlingar som ingår i denna. Det är alltid frivilligt att delta i studier. På [www.bmsstudyconnect.com/se](http://www.bmsstudyconnect.com/se) kan du lära dig mer om studier.



*Denna broschyr är framtagen i samarbete med Hildur Helgadóttir, med. dr. onkolog. Nya Karolinska Sjukhuset.*

**KÄLLA:**

- <https://www.cancerfonden.se/om-cancer/hudcancer>
- <http://www.naracancer.se/sv/Om-cancer/Behandlingar/Adjuvant-behandling/>
- <http://www.fass.se/LIF/medicinebookdocument?documentId=26df099e-5ddb-4f51-bd3e-9183c9a60079&headlineIllnessType=Hud+och+h%C3%A5r>



**Bristol-Myers Squibb**

[bms.com/se](http://bms.com/se) FEB 2019 1506SE1900825