

Hautkrebs früh erkennen – das Hautkrebs-Screening

Dieses kurze Informationsblatt soll Sie über das Hautkrebs-Screening informieren. Das Hautkrebs-Screening steht allen gesetzlich Versicherten ab 35 Jahren zur Verfügung und ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, die zum Krebsfrüherkennungsprogramm gehört.

Da dieses Informationsblatt nicht alle Informationen enthält, können Sie offene Fragen an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt richten und sich weiter informieren, z.B. im Internet unter hautkrebs-screening.de. Weitere Informationsmöglichkeiten finden Sie am Ende dieses Informationsblattes.

Hautkrebs – ein kurzer Überblick

Hautkrebserkrankungen werden seit Jahren immer mehr und sind inzwischen die häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Jedes Jahr erkranken mehr als 300.000 Personen neu Hautkrebs. Wichtig zu wissen ist, dass die Möglichkeit einer Hautkrebserkrankung vom Lebensstil abhängig und erblich ist. Vor allem die Nutzung von Solarien und der häufige und ungeschützte Aufenthalt in der Sonne erhöhen das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken.

Der häufigste Hautkrebs ist das Basalzellkarzinom, gefolgt vom Plattenepithelkarzinom. Beide werden zusammen auch als „heller Hautkrebs“ bezeichnet. Nur selten verlaufen sie tödlich, genauer: Von 200 Erkrankten stirbt weniger als einer. Heller Hautkrebs tritt jedoch häufig im Gesicht auf, wirkt mit zunehmendem Wachstum entstellend und wächst immer weiter.

Seltener ist das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs), dessen Sterblichkeit jedoch höher ist. An diesem Krebs sterben in Deutschland jedes Jahr rund 2800 Personen, das heißt von 200 Erkrankten sterben 25.

Hautkrebs-Screening – wie?

Fragen Sie in Ihrer Hausarzt- oder dermatologischen Praxis nach, ob die Praxis für das Hautkrebs-Screening qualifiziert ist.

Dort wird Ihnen die Früherkennungsuntersuchung erläutert und erklärt, was passiert, wenn Verdacht auf Hautkrebs besteht. Sie erhalten eine sorgfältige Untersuchung der gesamten Haut. Dafür müssen Sie sich entkleiden. Außerdem wird Ihnen Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Tipps zum richtigen Umgang mit UV-Strahlung (Sonne, Solarien) geben.

Was passiert, wenn ein Verdacht auf Hautkrebs festgestellt wird?

Haben Sie die Untersuchung in einer Hausarztpraxis durchführen lassen, werden Sie bei Verdacht auf Hautkrebs zur Abklärung an eine dermatologische Praxis überwiesen. Die Dermatologin oder der Dermatologe führt die Untersuchung erneut vollständig durch.

Sollte sich der Hautkrebsverdacht bestätigen, wird eine Gewebeprobe entnommen. Diese wird dann in einem Labor untersucht. Erst durch diese Untersuchung kann festgestellt werden, ob es sich wirklich um einen Hautkrebs handelt oder nicht. Die Dermatologin oder der Dermatologe teilt Ihnen dann das Ergebnis – Ihre Diagnose – mit. Sollte es sich um einen Hautkrebs handeln, wird Ihre Dermatologin bzw. Ihr Dermatologe mit Ihnen das weitere Vorgehen besprechen.

Chancen und Risiken des Hautkrebs-Screenings

Die meisten Hautkrebserkrankungen wachsen unaufhörlich weiter. Während sie früh erkannt gut behandelbar sind, lassen sich späte Formen oft nur noch schlecht in den Griff bekommen. Eine frühzeitige Entdeckung von Hautkrebs erhöht die Wahrscheinlichkeit einer vollständigen Heilung und senkt die Belastung durch eine Behandlung.

Trotz der gewissenhaften und gründlichen Untersuchung kann es vorkommen, dass eine auffällige Hautveränderung nicht entdeckt wird. Bei einer Untersuchung der gesamten Haut werden von 100 tatsächlich an Hautkrebs erkrankten Personen 56 bis 100 auch als krank erkannt, je nach Art des Hautkrebses und Erfahrung des Untersuchenden. Von tatsächlich 100 Gesunden werden 1 bis 51 fälschlicherweise als erkrankt eingestuft.

Wie bei vielen Untersuchungen müssen Sie beim Entkleiden eine eventuell vorhandene Scham überwinden. Sollte die Dermatologin oder der Dermatologe eine Gewebeentnahme vornehmen, wird dies mit örtlicher Betäubung geschehen. Je nach Ort und Größe entstehen eine Naht und eine kleine Narbe.

Außerdem kann es sein, dass bei Ihnen Hautkrebs entdeckt und behandelt wird, der im Laufe Ihres Lebens keine Gefahr für Ihre Gesundheit dargestellt hätte. Ein solcher Fall ist möglich, da zum Zeitpunkt des Entdeckens eine Vorhersage über den weiteren Wachstumsverlauf des Tumors schwierig ist und er deshalb meist vorsorglich entfernt wird.

Die möglichen Beeinträchtigungen des Hautkrebs-Screenings müssen Sie gegenüber den möglichen Vorteilen dieser Untersuchung abwägen. Sie können sich für oder gegen diese Untersuchung entscheiden.

Wenn Ihnen eine Veränderung an Ihrer Haut auffällt, können Sie jederzeit Ihre Ärztin oder Ihren Arzt aufsuchen. Diese/r untersucht dann die Stelle, unabhängig davon, ob oder wann Sie das letzte Mal beim Hautkrebs-Screening waren.

Weitere Informationen

- ▲ Internet: www.hautkrebs-screening.de
www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/hautkrebs-praevention/
- ▲ E-Mail: info@hautkrebs-screening.de
- ▲ Postalisch: Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) e.V., Am Krankenhaus 1a, 21614 Buxtehude

Herausgeber: Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) e.V.,
Am Krankenhaus 1a, 21614 Buxtehude, info@unserehaut.de

Dieses Material wurde im Rahmen des ärztlichen Fortbildungsprogramms zum Hautkrebs-Screening entwickelt.

Quellen: Die angegebenen Zahlen wurden auf Basis von Daten der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland berechnet oder aus der S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs entnommen.

Berufskrankheit Hautkrebs

Seit 2015 ist Hautkrebs als Berufskrankheit anerkannt. Hintergründe dazu und was das für Sie als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer bedeuten kann, finden Sie in diesem Informationsblatt.

Was bedeutet berufsbedingter Hautkrebs?

Berufskrankheiten sind in der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) aufgeführt. Es handelt sich dabei um Erkrankungen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere gesundheitsschädliche Einwirkungen am Arbeitsplatz verursacht werden können.

Zu diesen besonderen Einwirkungen gehört auch die natürliche UV-Strahlung der Sonne, die 2009, gemeinsam mit der künstlichen UV-Strahlung von der Krebsforschungsinstitution der Weltgesundheitsorganisation (International Agency for Research of Cancer (IARC)), als krebserregend mit der höchsten Stufe eingetragen wurde. Beschäftigte, die sich während ihrer Arbeitszeit viel im Freien aufhalten müssen, sind um ein Vielfaches mehr der Sonne ausgesetzt, als Beschäftigte in Innenräumen. Das betrifft zum Beispiel Dachdecker:innen, Bauarbeiter:innen, Kanalarbeiter:innen und Landwirte und Landwirtinnen oder auch Briefträger:innen und Bademeister:innen. Deshalb wurden 2015 Plattenepithelkarzinome und multiple aktinische Keratosen der Haut, die durch natürliche UV-Strahlung am Arbeitsplatz erzeugt wurden, als Berufserkrankung aufgenommen (BKV-5103).

Was bedeutet das für mich?

Wenn Versicherte an einer Berufskrankheit leiden, haben sie Anspruch auf umfassende Leistungen durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger wie beispielsweise die Berufsgenossenschaften, welche im Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) zusammengeschlossen sind.

Wenn Sie aufgrund Ihres Berufes an Hautkrebs erkranken und dieser als berufsbedingter Hautkrebs anerkannt wird, werden die Kosten der medizinischen Behandlung also nicht von der gesetzlichen oder privaten Krankenkasse übernommen, sondern von der DGUV. Falls neben den Behandlungskosten auch Rentenansprüche durch den berufsbedingten Hautkrebs entstehen sollten, ist ebenfalls die DGUV dafür zuständig. Die Höhe der Ansprüche richtet sich danach, in welchem Umfang die Erwerbsfähigkeit durch die Erkrankung gemindert ist oder war. Auch Rentner:innen können von der Regelung profitieren, denn die Ansprüche können bis zu vier Jahre rückwirkend geltend gemacht werden.

Was passiert bei Verdacht auf berufsbedingten Hautkrebs?

Ärztinnen/Ärzte und Unternehmerinnen/Unternehmer sind verpflichtet, den Verdacht auf eine Berufskrankheit dem gesetzlichen Unfallversicherungsträger zu melden und zwar über ein extra dafür angelegtes Formular. Auch Sie als Versicherte oder Versicherter und Ihre Angehörigen haben das Recht, einen solchen Verdacht zu melden.

Anhand von Fragebögen, persönlichen Befragungen, Messungen vor Ort und Sachverständigengutachten werden die gesundheitlichen Belastungen am Arbeitsplatz und die persönliche Arbeits- und Krankengeschichte geprüft. So müssen das Plattenepithelkarzinom oder die multiplen aktinischen Keratosen von einer Ärztin oder einem Arzt diagnostiziert worden sein und in Bereichen auftreten, die berufsbedingt der Sonne ausgesetzt waren. Das sind in erster Linie Hände, Unterarme und das Gesicht, inklusive Nacken und Ohren. Es muss für eine Anerkennung eine ausreichend lange, berufliche Sonnenbelastung stattgefunden haben. Um das zu prüfen, gibt es eine spezielle Formel, die das Alter und die Dosis an Sonnenstrahlung, der man generell im Leben ausgesetzt ist, berücksichtigt.

Hautkrebs – ein kurzer Überblick

Hautkrebserkrankungen werden seit Jahren immer mehr und sind inzwischen die häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Jedes Jahr erkranken rund 300.000 Menschen neu an Hautkrebs. Wichtig zu wissen ist, dass die Möglichkeit einer Hautkrebserkrankung vom Lebensstil und vom Hauttyp abhängig ist. Vor allem die Nutzung von Solarien und der häufige und ungeschützte Aufenthalt in der Sonne erhöhen das Risiko an Hautkrebs zu erkranken.

Der häufigste Hautkrebs ist das Basalzellkarzinom, gefolgt vom Plattenepithelkarzinom und dem malignen Melanom, dem schwarzen Hautkrebs. Die ersteren beiden werden zusammen auch als „heller“ oder „weißer Hautkrebs“ bezeichnet. Basalzellkarzinome bilden keine Tochtergeschwulste (Metastasen), sondern wachsen am Ort des Auftretens zerstörend. Plattenepithelkarzinome können ab einer Tumordicke von 2 mm metastasieren. Das maligne Melanom oder der schwarze Hautkrebs kann schon ab einer Tumordicke von einem halben Millimeter Tochtergeschwulste bilden. Deshalb versterben in Deutschland jährlich ca. 2.800 Menschen am schwarzen Hautkrebs. Die Sterblichkeit durch Basalzellkarzinome und Plattenepithelkarzinome ist mit jährlich 900 Toten dagegen deutlich geringer. Heller Hautkrebs tritt häufig im Gesicht auf, wirkt mit zunehmendem Wachstum entstehend und wächst kontinuierlich. Die aktinische Keratose ist eine Vorstufe des Plattenepithelkarzinoms und keine Krebserkrankung. Jedoch entsteht fast jedes Plattenepithelkarzinom aus aktinischen Keratosen.

Herausgeber: Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) e.V.,
Am Krankenhaus 1a, 21614 Buxtehude, info@unserehaut.de

Quellen: Die angegebenen Zahlen wurden auf Basis von Daten der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland berechnet, aus der S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs oder der aktuellen Empfehlung „Schutz des Menschen vor den Gefahren solarer UV-Strahlung und UV-Strahlung in Solarien“ der Strahlenschutzkommission entnommen.

Dieses Material wurde im Rahmen des ärztlichen Fortbildungsprogramms zum Hautkrebs-Screening entwickelt.



DIE DREI SONNENREGELN



① Vermeiden Sie zu viel Sonnenstrahlung, insbesondere bei Kindern!



② Achten Sie stets auf ausreichenden Schutz vor der Sonne!



③ Gehen Sie nicht ins Solarium!

10 Hinweise, die helfen Ihr Hautkrebsrisiko und das Ihrer Kinder zu senken:

1. Setzen Sie Säuglinge und Kleinkinder niemals der prallen Sonne aus.
2. Meiden Sie die Sonne um die Mittagszeit (zwischen 11 und 16 Uhr).
3. Gewöhnen Sie Ihre Haut nach und nach an die Sonne.
4. Der beste Schutz ist Kleidung: Schützen Sie sich mit Kleidung, Hut und Sonnenbrille vor der Sonne.
5. Tragen Sie vor dem Aufenthalt in der Sonne reichlich Sonnencreme auf alle von Kleidung nicht bedeckten Körperstellen auf (mindestens Lichtschutzfaktor 30 – „hoch“).
6. Tragen Sie die Sonnencreme wiederholt auf, insbesondere nach dem Baden.
7. Wiederholtes Eincremen verlängert nicht die Sonnenschutzzeit.
8. Denken Sie auch im Alltag (Beruf, Sport und Freizeit) an den richtigen Sonnenschutz für sich und Ihre Kinder.
9. Verzichten Sie in der Sonne auf Deodorants und Parfüms, so vermeiden Sie Pigmentflecken. Auch manche Medikamente können die Lichtempfindlichkeit der Haut erhöhen, lassen Sie sich Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt beraten.
10. Nutzen Sie den **UV-Index** (UVI), um die Stärke der Sonnenbestrahlung besser einschätzen zu können.



SONNENSCHUTZMITTEL

Sind trotz Tragens geeigneter Kleidung noch freie Hautflächen vorhanden, sollten Sie diese durch das Auftragen von Sonnenschutzmitteln wie Sonnencreme, -Lotion, -Öl, -Gel oder -Spray schützen. Durch die Absorption, Streuung und Reflektion von UV-Strahlung können Sonnenschutzmittel das Auftreten eines Sonnenbrandes verzögern. Sie bieten allerdings keinen vollständigen Schutz, da ein kleiner Teil der UV-Strahlung trotzdem die Haut erreicht. Sie sind gedacht für den Schutz von freien Hautstellen bei unvermeidbaren Aufenthalten in der Sonne – nicht zum vermeintlich geschützten „Sonnenbaden“.

Anwendung von Sonnenschutzmitteln



ca. 1/5

- Nur Produkte mit UV-A **und** UV-B-Filter verwenden!
- Adäquaten Lichtschutzfaktor (LSF) verwenden!
(mindestens LSF 30 bei Hauttyp I und II, bei Kindern LSF 50)
- Tragen Sie eine ausreichend **dicke** Schicht auf!
(für einen durchschnittlichen Erwachsenenkörper brauchen Sie ein Fünftel einer handelsüblichen Tube)
- Gleichmäßig auftragen!
- 20-30 Minuten **bevor** Sie in die Sonne gehen auftragen!
- Nachcremen: nach mindestens zwei Stunden und nach dem Baden!
(die Schutzzeit wird hierdurch nicht verlängert)



40ml

Achtung:

Die ordnungsgemäße Verwendung von Sonnenschutzmitteln schützt zwar in gewissem Maße vor Sonnenbrand, aber bisher konnte nicht nachgewiesen werden, dass die Verwendung von Sonnencreme auch vor der Entstehung von Hautkrebs schützt!

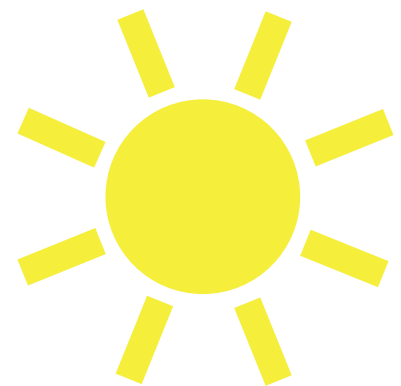
Nicht alle Sonnenschutzmittel sind gesundheitlich unbedenklich

Es gibt mineralische und chemische Sonnenschutzmittel. Mineralische UV-Schutzfilter haben den Vorteil, dass sie keine allergischen Reaktionen auslösen und nicht zerfallen. Allerdings ist die Anwendung oft nicht so angenehm wie die der chemischen Alternativen. Sie hinterlassen häufig einen weißen Schleier auf der Haut und lassen sich schwer entfernen. Abhilfe sollten hier mineralische Partikel in Nanogröße schaffen - diese sind winzig klein und deshalb angenehmer in der Verwendung. Nanopartikel stehen jedoch schwer in der Kritik. Es wird vermutet, dass Nanopartikel so klein sind, dass sie in den Körper eindringen. Dort könnten sie den Organismus gefährden. Ob und wie Nanopartikel in die Haut eindringen, ist nach aktueller Studienlage nicht vollkommen geklärt. Wer auf Nummer sicher gehen möchte, sollte auf Nanopartikel verzichten.

Übrigens: Alle Partikel in Nanogröße müssen bei den Inhaltsstoffen mit dem Wort „nano“ gekennzeichnet sein. Wer daher lieber auf chemische Sonnenschutzcremes setzen möchte, sollte beachten, dass nicht alle Filter gesundheitlich unbedenklich sind.

Folgende chemische UV-Schutzfilter sind unbedenklich:

- Bis-Ethylhexyloxyphenol Methoxyphenyl Triazine (Tinosorb S)
- Drometrizole Trisiloxane (Meroxyl XL)
- Terephthalylidene Dicamphor Sulfonic Acid (Mexoryl SX)
- Ethylhexyl Triazone (Uvinul T 150)
- Diethylamino Hydroxybenzoyl Hexyl Benzoate (Uvinul A Plus)
- Diethylhexyl Butamido Triazone (Iscotrizinol)
- Phenylbenzimidazole Sulfonic Acid (Enzulisol)



Verwenden Sie chemische Sonnenschutzmittel nicht mehr nach Ablauf der Mindesthaltbarkeit.
Die Wirksamkeit ist unter Umständen nicht mehr gegeben.

ANLEITUNG ZUR SELBSTUNTERSUCHUNG

Sie selbst oder Ihre Partnerin bzw. Ihr Partner kennen Ihren Körper wahrscheinlich am besten. Sie sollten sich daher einmal im Monat von Kopf bis Fuß ansehen und auffällig erscheinende Hautpartien oder sich verändernde Muttermale von einer Hautärztin oder einem Hautarzt abklären lassen.

Schauen Sie sich in Ruhe und ganz methodisch an (wenn Sie dabei alleine sind, am besten mit Hilfe eines Handspiegels) – schon beim zweiten oder dritten Mal werden Sie Regelmäßigkeiten bei Ihren Pigmentmalen oder denen Ihrer Partnerin bzw. Ihres Partners erkennen.

1. Schritt



Untersuchen Sie sitzend Ihre Beine, dann die Füße (Sohlen, Zehen, Zehennägel und Zehenzwischenräume) sowie die Genitalien und den After. Nehmen Sie einen Handspiegel zu Hilfe.

2. Schritt



Kontrollieren Sie sorgfältig Ihr Gesicht, den Hals, die Ohren und die Kopfhaut. Im Spiegel und eventuell mit Hilfe eines Kamms oder Föhns können Sie die Kopfhaut besser sehen.

3. Schritt



Untersuchen Sie mit Hilfe des Handspiegels den Nacken, die Rückseiten der Arme sowie den ganzen Rücken.

4. Schritt



Stellen Sie sich vor den Spiegel und heben Sie die Arme nach oben. Betrachten Sie Ihren ganzen Körper, drehen Sie dabei leicht nach links und rechts. Untersuchen Sie zum Schluss Ihre Hände und die Unterarme.

Hilfreich bei der Selbstuntersuchung zur Beurteilung von Pigmentmalen ist die sogenannte

A-B-C-D-(E)-Regel

A wie Asymmetrie:

Auffällig ist ein Mal, das in seiner Form nicht gleichmäßig rund oder oval ist.

B wie Begrenzung:

Die Begrenzung eines Pigmentmals sollte scharf und regelmäßig sein. Eine unscharfe Begrenzung sollte ebenso Anlass zur Vorsicht sein wie unregelmäßige Ausfransungen an einem Hautmal.

C wie Colour (Farbe):

Hat ein Muttermal mehrere Farbtönungen oder ist es besonders dunkel, muss es genau beobachtet werden.

D wie Durchmesser:

Ein Pigmentmal, dessen Durchmesser größer ist als fünf Millimeter, sollte in jedem Fall beobachtet werden.

E wie Erhabenheit:

Wächst ein bestehendes Mal knotig in die Höhe oder ist ein neues auf ansonsten ebenem Grund entstanden, sollte es ebenfalls gut beobachtet werden.

Sollten Sie nach der **A-B-C-D-(E)-Regel** etwas Auffälliges entdecken, wenden Sie sich vorsichtshalber an einen Arzt. Auch wenn ein Pigmentmal brennt, juckt oder blutet sollten Sie dieses eine Hautärztin oder einen Hautarzt untersuchen lassen.

Doch nicht nur ein ungewöhnliches Pigmentmal auf der Haut ist verdächtig. Auch jede dunkle Verfärbung an der Fußsohle oder unter einem Nagel, die plötzliche Ablösung eines Nagels oder eine langwierige schmerzlose Nagelwallentzündung können melanomverdächtige Anzeichen sein. Gehen Sie lieber einmal zu häufig als einmal zu selten zur Ärztin/zum Arzt.

Die Selbstuntersuchung ersetzt nicht die Teilnahme am Hautkrebs-Screening. Gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe empfehlen wir daher, alle zwei Jahre zum Hautkrebs-Screening zu Ihrer Hausärztin/Hausarzt oder Dermatologin/Dermatologe zu gehen.