

VAD ÄR MERKELCELLSKARCINOM?

Merkelcellskarcinom är en aggressiv typ av hudcancer som oftast visar sig som hudfärgade eller blåliga små knutar på huden. De kan uppträda var som helst på huden men vanligast är att de framträder i ansiktet, på huvudet eller nacken och mindre vanligt på benen eller armarna (Ramahi, et al., 2013).

Långvarig solexponering och nedsatt immunförsvar orsakat av hög ålder, sjukdom eller immunosuppressiva läkemedel ökar risken för merkelcellskarcinom (Ramahi, et al., 2013).

Merkelcellskarcinom kan botas om de upptäcks och behandlas vid ett tidigt stadium med antingen kirurgi eller strålbehandling. Eftersom den här typen av cancer vanligtvis är aggressiv med hög risk för metastaser både lokalt och i andra delar av kroppen, är det mycket viktigt att upptäcka och oskadliggöra den snabbt.

VAD ORSAKAR MERKELCELLSKARCINOM?

Merkelcellpolyomavirus är ett mänskligt virus som hittas i de flesta merkelcelltumörer. Men det är ändå vissa merkelcelltumörer (cirka 20 %) där man inte hittar det här viruset (Ramahi, et al., 2013).

Ett nedsatt immunförsvar är starkt förknippat med merkelcellskarcinom. Människor med kroniskt nedsatt immunförsvar löper högre risk att utveckla merkelcellskarcinom (Ramahi, et al., 2013).

Solexponering är också starkt kopplat till merkelcellskarcinom. Solexponering innebär en dubbel risk, som inte bara skadar huden utan även dämpar immunförsvaret och minskar dess förmåga att bekämpa hudcancer och andra sjukdomar (Ramahi, et al., 2013).

FÖRFATTARE

John Hawk,
St John's Institute of Dermatology, *London, Storbritannien*

Paolo A. Ascierto,
Istituto Nazionale Tumori Fondazione, *Neapel, Italien*

Enrique Grande Pulido,
Hospital Universitario Ramon y Cajal, *Madrid, Spanien*

Lydia Makaroff,
European Cancer Patient Coalition, *Bryssel, Belgien*

Informerad med information ursprungligen från
The Skin Cancer Foundation (skincancer.org)

REFERENSER

Edge, S.B. & Compton, C.C. The American Joint Committee on Cancer: the 7th Edition of the AJCC Cancer Staging Manual and the Future of TNM. 2010. *Ann Surg Oncol* 17: 1471.

Ramahi E, Choi J, Fuller CD, Eng TV. Merkel Cell Carcinoma. *American Journal of Clinical Oncology*. 2013;36(3):299-309.

Schadendorf, Dirk et al. Merkel cell carcinoma: Epidemiology, prognosis, therapy and unmet medical needs. *European Journal of Cancer*, 2017. Volume 71, 53-69



MERKELCELLSKARCINOM

PRODUCERAD MED STÖD AV

MERCK

Pfizer

European Cancer Patient Coalition
Rue Montoyer 40, 1000, Brussels
www.ecpc.org/mcc

 **EUROPEAN
CANCER
PATIENT
COALITION**

RISKFaktorER och VARNINGSTECKEN FÖR MERKELCELLSKARCINOM



De största riskerna för merkelcellskarcinom är bland andra:

- Exponering för merkelcellpolyomavirus
- Ultraviolet strålning från solen eller solarium
- Nedsatt immunförsvar, till exempel på grund av immunosuppressiva läkemedel
- Ljus hudton
- Ålder över 50 (Ramahi, et al., 2013)

Tumörerna uppträder oftast först som hårda, smärtfria förändringar eller knutor som kan uppstå var som helst men är vanligast på huvudet och nacken, sedan ben och armar. Dessa är vanligtvis röda, rosa, blå, lila eller hudfärgade och kan variera i storlek men upptäcks oftast när de fortfarande är under 2 cm i diameter (Ramahi, et al., 2013).

BEHANDLINGAR FÖR MERKELCELLSKARCINOM

Behandling av merkelcellskarcinom beror till på vilket stadie sjukdomen har uppnått samt patientens övergripande hälsoläge.

Fullständigt kirurgiskt avlägsnande av den primära (första) tumören rekommenderas när merkelcellskarcinom har diagnostiserats i lokala stadier (stadie I till II) (Schadendorf, et al., 2017).

Om risken för återfall eller spridning till lokala lymfkörtlar anses hög efter att tumören tagits bort på kirurgisk väg, rekommenderar vanligtvis läkaren strålbehandling efter borttagning av lokala lymfkörtlar. En del läkare rekommenderar alltid strålbehandling vid merkelcellskarcinom (Schadendorf, et al., 2017).

Läkare brukar även rekommendera kemoterapi i vissa fall av merkelcellskarcinom, särskilt om canceren har spridits till avlägsna delar som lungorna eller levern. En mängd olika kemoterapivarianter har använts för att bekämpa allvarliga fall av merkelcellskarcinom med varierande (ofta begränsade) resultat och tyvärr ofta med svåra bieffekter (Schadendorf, et al., 2017).



Den senaste tidens kliniska forskning har haft fokus på att stärka immunförsvarets förmåga att attackera merkelcancer celler. En immunterapibehandling för merkelcellskarcinom har nyligen godkänts av den amerikanska livsmedels- och läkemedelsmyndigheten (Food and Drug Administration) i USA och den europeiska läkemedelsmyndigheten (European Medicines Agency) i Europa. Du kan fråga din läkare om dessa och andra eventuella kliniska studier som tar emot patienter med merkelcellskarcinom för att testa nya behandlingar (Schadendorf, et al., 2017).

STADIER FÖR MERKELCELLSKARCINOM

Val av behandling beror främst på vilket stadie canceren befinner sig i. AJCC-systemet (American Joint Committee on Cancer) (Edge, et al., 2010) definierar fem stadier:

- **Stadie 0:** n situ-tumörer (ytliga tumörer som inte trängt genom överhuden, det yttersta lagret i huden).
- **Stadie I och II:** Tumörer som inte visats ha spridit sig till lokala lymfkörtlar, där stadie I innefattar relativt små tumörer med lägre risk och stadie II innefattar större och/eller mer riskfyllda tumörer.
- **Stadie III:** Tumörer som visats ha spridits sig till lokala lymfkörtlar, men inte längre.
- **Stadie IV:** Fjärrmetastaser, tumörer vars cancer celler har spritt sig till avlägsna organ utanför de lokala lymfkörtlarna.

FÖREBYGG MERKELCELLSKARCINOM

För att skydda dig bör du införliva de här förebyggande åtgärderna i dina dagliga rutiner:

- Håll dig i skuggan, särskilt mellan 10:00 och 16:00 under våren, sommaren och hösten.
- Do not sunburn.
- Bränn dig inte i solen.
- Undvik att sola och använd aldrig solarium.
- Bär täckande kläder, inklusive solhatt och solglasögon som skyddar mot UV-ljus.
- Använd solskydd med hög skyddsfaktor (UVA/UVB) varje dag, på all exponerad hud under våren, sommaren och hösten. Tänk på att lägga på ett nytt lager med några timmars mellanrum när du är utomhus.
- Håll nyfödda borta från direkt solljus för långsiktiga hälsofördelar. Solskydd bör användas på barn över sex månaders ålder. Mindre spädbarn bör hållas borta från direkt solljus helt och hållet.
- Undersök din hud överallt varje månad.
- Träffa din läkare en gång om året för en hudundersökning.

Om du har haft merkelcellskarcinom rekommenderas uppföljande behandlingar var tredje till fjärde månad under de första tre åren, sedan två gånger om året i upp till fem år.