

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ MERKEL;

Το καρκίνωμα των κυττάρων Merkel είναι μια επιθετική μορφή καρκίνου του δέρματος, που συνήθως εμφανίζεται ως οζίδιο με χρώμα παρόμοιο του δέρματος ή γαλαζωπό ή ιωδοκόκκινο, συχνά στο δέρμα του προσώπου, της κεφαλής, του αυχένα ή, λιγότερο συχνά, στα πόδια ή στα χέρια, αν και μπορεί να εμφανιστεί οπουδήποτε (Ramahi κ.ά., 2013).

Η μακροχρόνια έκθεση στον ήλιο και η εξασθενημένη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος που προκαλείται από την προχωρημένη ηλικία, τις ασθένειες ή τα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης καρκινώματος των κυττάρων Merkel. (Ramahi κ.ά., 2013).

Τα καρκινώματα των κυττάρων Merkel μπορεί να είναι ιάσιμα όταν ανιχνεύονται και υποβάλλονται σε θεραπεία σε πρώιμο στάδιο με χειρουργική επέμβαση ή ακτινοθεραπεία, αλλά επειδή συνήθως είναι επιθετικά και εξελίσσονται ταχύτατα με μεγάλες πιθανότητες τοπικής και απομακρυσμένης υποτροπής, η έγκαιρη ανίχνευση και αφαίρεσή τους είναι εξαιρετικής σημασίας.

ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ MERKEL;

Ο ιός polyoma των κυττάρων Merkel είναι ένας ιός του ανθρώπου που απαντάται στους περισσότερους όγκους καρκινωμάτων των κυττάρων Merkel. Ωστόσο, ορισμένοι όγκοι του καρκινώματος των κυττάρων Merkel (%20) δεν έχουν αυτόν τον ιό (Ramahi κ.ά., 2013).

Η εξασθενημένη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και το καρκίνωμα των κυττάρων Merkel συνδέονται στενά μεταξύ τους. Άτομα με ανοσοποιητικό σύστημα χρονίως κατεσταλμένο είναι πιθανότερο να αναπτύξουν καρκίνωμα των κυττάρων Merkel (Ramahi κ.ά., 2013).

Ισχυρή συσχέτιση υπάρχει επίσης μεταξύ του καρκινώματος των κυττάρων Merkel και της έκθεσης στον ήλιο. Η έκθεση στον ήλιο αποτελεί διπλή απειλή: όχι μόνο προκαλεί βλάβη στο δέρμα, αλλά επίσης καταστέλλει το ανοσοποιητικό σύστημα, μειώνοντας την ικανότητά του να καταπολεμήσει τους καρκίνους του δέρματος και άλλες νόσους (Ramahi κ.ά., 2013).

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ

John Hawk,
St John's Institute of Dermatology, *United Kingdom*

Paolo A. Ascierto,
Istituto Nazionale Tumori Fondazione, *Italy*

Enrique Grande Pulido,
Hospital Universitario Ramon y Cajal, *Spain*

Lydia Makaroff,
European Cancer Patient Coalition, *Belgium*

Προσαρμογή από στοιχεία που αρχικά παράχθηκαν από
Το Ίδρυμα για τον Καρκίνο του Δέρματος (skincancer.org)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

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

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ:

MERCK

Pfizer

Ευρωπαϊκού Συνασπισμού Ασθενών με Καρκίνο
Rue Montoyer 40, 1000, Βρυξέλλες
www.ecpc.org/mcc



ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ





Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου του καρκινώματος των κυττάρων Merkel περιλαμβάνουν::

- Έκθεση στον ιό polyoma των κυττάρων Merkel
- Έκθεση σε υπεριώδη ακτινοβολία που προέρχεται από τον ήλιο ή από συσκευές τεχνητού μαυρίσματος
- Εξασθενημένη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, για παράδειγμα άτομα που υποβάλλονται σε ανοσοκατασταλτικές θεραπείες
- Ανοιχτόχρωμο δέρμα
- Ηλικία μεγαλύτερη των 50 ετών (Ramañi κ.ά., 2013)

Οι όγκοι συνήθως εμφανίζονται αρχικά ως σκληρές, ανώδυνες αλλοιώσεις ή οζίδια, συχνά στο κεφάλι, τον αυχένα και λιγότερο συχνά στα πόδια και τα χέρια, αλλά μπορεί να προσβάλλουν οποιοδήποτε σημείο. Το χρώμα των καρκινωμάτων είναι κατά κανόνα ερυθρό, ρόδινο, μπλε, ιώδες ή παρόμοιο με αυτό του δέρματος και, συνήθως, κατά την ανίχνευσή τους έχουν διάμετρο μικρότερη των 2 εκατοστών (Ramañi κ.ά., 2013).

Η θεραπεία του καρκινώματος των κυττάρων Merkel βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στο στάδιο της νόσου, καθώς και στη συνολική υγεία και ευεξία του ασθενούς.

Η πλήρης χειρουργική εκτομή του πρωτοπαθούς (αρχικού) όγκου συνιστάται όταν η διάγνωση του καρκινώματος των κυττάρων Merkel γίνεται σε τοπικό στάδιο (στάδια I έως II) (Schadendorf κ.ά., 2017).

Μετά τη χειρουργική εκτομή, εάν ο κίνδυνος υποτροπής ή εξάπλωσης στους τοπικούς λεμφαδένες είναι υψηλός, ο γιατρός συνήθως συνιστά τη θεραπεία του καρκινώματος κυττάρων Merkel με μια σειρά ακτινοβολιών μετά την αφαίρεση των τοπικών λεμφαδένων. Ορισμένοι γιατροί συνιστούν σειρά ακτινοβολιών για όλα τα άτομα με καρκίνωμα των κυττάρων Merkel (Schadendorf κ.ά., 2017).

Οι γιατροί μπορεί επιπλέον να συστήσουν χημειοθεραπεία για τα άτομα με καρκίνωμα των κυττάρων Merkel, ιδιαίτερα εάν ο καρκίνος τους έχει εξαπλωθεί σε απομακρυσμένες θέσεις, όπως οι πνεύμονες ή το ήπαρ. Για το προχωρημένο καρκίνωμα των κυττάρων Merkel έχει χρησιμοποιηθεί πληθώρα polyoma, με ποικίλη (αλλά συχνά περιορισμένη) επιτυχία, και δυστυχώς με σημαντικές παρενέργειες (Schadendorf κ.ά. 2017).



Η πιο πρόσφατη κλινική έρευνα στο πεδίο αυτό επικεντρώθηκε στην ενίσχυση της ικανότητας του ανοσοποιητικού συστήματος να επιτίθεται στα καρκινικά κύτταρα Merkel. Μια ανοσοθεραπεία για το καρκίνωμα των κυττάρων Merkel εγκρίθηκε πρόσφατα από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ και έλαβε άδεια κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων στην Ευρώπη. Μπορείτε να ρωτήσετε τον γιατρό σας για τις κλινικές μελέτες ανοσοθεραπείας που επί του παρόντος εντάσσουν ασθενείς με καρκίνωμα κυττάρων Merkel, με σκοπό τη δοκιμή νέων θεραπειών (Schadendorf κ.ά., 2017).

Η επιλογή των θεραπειών εξαρτάται άμεσα από το στάδιο που έχει φτάσει ο καρκίνος. Το σύστημα της Αμερικανικής Μεικτής Επιτροπής Καρκίνου (Edge κ.ά., 2010) περιλαμβάνει πέντε στάδια:

- **Στάδιο 0:** In situ όγκοι (επιφανειακοί όγκοι που δεν έχουν διεισδύσει πέραν από την επιδερμίδα, την εξώτατη στιβάδα του δέρματος).
- **Στάδιο I και στάδιο II:** Όγκοι για τους οποίους δεν είναι γνωστό εάν έχουν προχωρήσει στους τοπικούς λεμφαδένες, με το στάδιο I να περιλαμβάνει σχετικά μικρότερους, χαμηλότερου κινδύνου όγκους και το στάδιο II να περιλαμβάνει μεγαλύτερους ή/και υψηλότερου κινδύνου όγκους.
- **Στάδιο III:** Όγκοι για τους οποίους είναι γνωστό ότι έχουν διηθήσει τους τοπικούς λεμφαδένες, αλλά δεν τους έχουν υπερβεί.
- **Στάδιο IV:** Απομακρυσμένες μεταστάσεις, όγκοι των οποίων τα καρκινικά κύτταρα έχουν εξαπλωθεί σε απομακρυσμένα όργανα, πέραν από τους τοπικούς λεμφαδένες.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Για να προστατευτείτε, εντάξτε τις παρακάτω συνήθειες στην καθημερινή σας ρουτίνα για τη φροντίδα της υγείας σας:

- Αναζητήστε σκιερά μέρη, ειδικά μεταξύ 10:00 και 16:00 την άνοιξη, το καλοκαίρι και το φθινόπωρο.
- Αποφύγετε τα ηλιακά εγκαύματα.
- Αποφύγετε το μαύρισμα και μην χρησιμοποιείτε ποτέ συσκευές τεχνητού μαυρίσματος.
- Καλυφθείτε με ρούχα, καθώς επίσης με πλατύγυρο καπέλο και γυαλιά ηλίου που αποκλείουν την υπεριώδη ακτινοβολία.
- Χρησιμοποιείτε αντηλιακό υψηλού δείκτη αντηλιακής προστασίας (SPF) ευρέος φάσματος (UVA/UVB), καθημερινά, στο σύνολο του εκτεθειμένου δέρματος την άνοιξη, το καλοκαίρι ή το φθινόπωρο και εφαρμόζετε το αντηλιακό εκ νέου, κάθε δύο ώρες, όταν βρίσκεστε σε εξωτερικούς χώρους.
- Κρατήστε τα νεογέννητα παιδιά μακριά από τον ήλιο για το μακροπρόθεσμο όφελός τους. Σε βρέφη άνω των έξι μηνών θα πρέπει να χρησιμοποιείται αντηλιακό. Βρέφη μικρότερης ηλικίας θα πρέπει να μένουν γενικά μακριά από τον ήλιο.
- Εξετάζετε το δέρμα σας παντού κάθε μήνα.
- Να επισκέπτεστε τον γιατρό σας κάθε χρόνο για επαγγελματική εξέταση του δέρματός σας.

Για τα άτομα που είχαν ήδη καρκίνωμα των κυττάρων Merkel, η συνιστώμενη συχνότητα παρακολούθησης μετά τη θεραπεία είναι κάθε τρεις ή τέσσερις μήνες για τα πρώτα τρία έτη και, στη συνέχεια, κάθε έξι μήνες για έως και πέντε έτη.