

# Hudkreft – hva bør du vite?

Hva bør en farmasøyt kjenne til – og hva kan du gjøre?

## FAKTA OM HUDKREFT

Det finnes tre hovedtyper hudkreft:

**Basalcellekreft** er den vanligste form for hudkreft. Den vokser som regel langsomt og sprer seg praktisk talt aldri til andre organer. Typisk er en liten hudfarget eller lett rød klump i huden som har blitt gradvis større over lang tid. Det kan også ha et lite sår som ikke vil gro. Ansikt, rygg og bryst er vanlige steder å få basalcellekreft.

**Plateepitelkreft** kan likne på basalcellekreft, men vokser noe raskere og kan i noen tilfeller spre seg til lymfeknuter og andre organer.

**Melanom (føflekkreft)** kjennetegnes typisk av en mørk flekk eller klump i huden og kan spre seg til lymfeknuter og andre organer, særlig hvis den har stått ubehandlet for lenge. I slike tilfeller er dødeligheten høy. Melanom skiller seg fra en føflekk ved at flekken har endret seg, det vil si blitt større, fått uregelmessig avgrensning og har endret farge, ofte med svarte partier. De fleste melanomer oppstår fra hud utenfor vanlige føflekker, men melanom kan også utvikle seg fra en føflekk.

## Vil du vite mer?

Hudkreft. Basalcellecarcinom/  
Plateepitelcarcinom.

<https://kreftforeningen.no/om-kreft/kreftformer/hudkreft/>

Melanom (føflekkreft). Malignt melanom.

<https://kreftforeningen.no/om-kreft/kreftformer/foflekkreft/>

Gjersvik P. Hudkreft. I: Schlichting E, red. Kreftsykdommer. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2018.

**TEKST:** Petter Gjersvik, professor i hudsykdommer ved Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus

*Overdreven soling er den viktigste årsaken til hudkreft. Solariebruk øker risikoen for hudkreft. Folk med lys hudtype og/eller fregnede hud og rødt hår er særlig utsatt.*

## Hvordan stilles diagnosen

Diagnosen hudkreft stilles oftest etter at pasienten har bemerket en flekk i huden som ser annerledes ut og søker lege, eller ved at legen oppdager en kreftsuspekt flekk ved en vanlig legeundersøkelse. Den endelige diagnosen er basert på en såkalt histologisk undersøkelse, enten av hele flekken/klumpen etter at den er fjernet, eller av en biopsi, det vil si en mindre vevsprøve, som sendes til et laboratorium.

## Behandling

Hudkreft behandles vanligvis med en enkel operasjon, det vil si at legen fjerner flekken/klumpen ved et lite kirurgisk inngrep i lokalbedøvelse. Hvis alt kreftvev er fjernet og spredning ikke er påvist, vil de aller fleste da være helbredet, men vil ha økt risiko for å få en ny hudkreft senere.

Ved visse former for basalcellekreft kan legen benytte andre former for behandling, for eksempel frysing, skraping og stråling, men effekten er ofte dårligere.

Ved melanom foretas oftest en ekstra operasjon for å sikre at alt kreftvev er borte. Ved spredning er det aktuelt med mer omfattende inngrep og behandling, i visse tilfeller sterke medisiner, som kan forlenge overlevelsen der utsiktene ellers er dårlige.

## Forebygging

- Hudkreft kan forebygges ved å unngå unødig soling, ved å beskytte huden med klær, bruk av hatt, lue eller caps og ved å søke skygge.
- Bruk solfaktorkrem med høy solfaktor i tilstrekkelig mengde, særlig på hudområder som er mye utsatt for sol og på spesielt fine soldager.
- Solforbrenning må unngås.
- Solariebruk frarådes.
- Alle bør gjøre seg kjent med huden sin. Alle bør følge med om det dukker opp en flekk/klump i huden som avviker i utseende fra vanlige føflekker, og om en føflekk blir større og endrer farge.
- Ved mistanke om hudkreft må pasienten undersøkes av lege. Hvis legen mistenker hudkreft, må flekken/klumpen fjernes eller pasienten henvises til hudlege.

## Hvordan kan farmasøyster bidra?

- Gi god informasjon om sunne solvaner.
- Gi råd om solbeskyttende tiltak, blant annet riktig bruk av solfaktorkrem.
- Gi råd om å følge med på føflekker og se etter flekk som avviker i utseende.