PATIENTENINFORMATION

Dermatologische Klinik

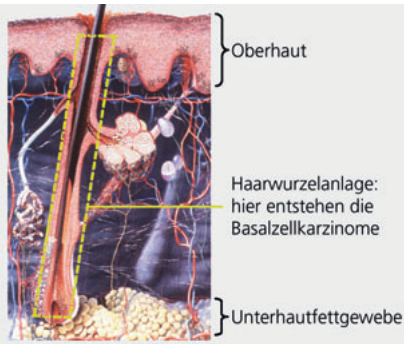
Das Basaliom

oder Basalzellkarzinom

UniversitätsSpital
Zürich

Der häufigste Hautkrebs

Das Basalzellkarzinom = Basaliom ist der häufigste Hautkrebs und die häufigste Form von Krebs überhaupt. Das Basaliom entwickelt sich meist aus den Haarwurzelanlagen, die sich nahe der Basis der Oberhaut (Epidermis) beziehungsweise in der oberen Lederhaut (Dermis) befinden.



Struktur der Haut

Wie entsteht ein Basaliom?

Neben der im Erbgut festgehaltenen individuellen Empfindlichkeit ist langjährige Sonnenbestrahlung der wichtigste Auslöser eines Basalioms. Am häufigsten entwickelt es sich an Körperstellen, die dem Sonnenlicht intensiv ausgesetzt sind, wie Kopfhaut (bei wenig Behaarung), Gesicht, Ohren, Hals, Schultern und Rücken.

Wie gefährlich ist ein Basaliom?

Wenn ein Basaliom im Frühstadium erkannt und entfernt wird, sind die Heilungsaussichten sehr gut. Je grösser der Tumor ist, desto umfangreicher wird die Behandlung. Das Basaliom breitet sich praktisch nie in andere Organe aus (im Gegensatz etwa zum Melanom), kann aber das umliegende Gewebe zerstören und im schlimmsten Fall zum Verlust eines Auges, Ohres oder der Nase führen. Aus diesem Grund ist es wichtig, ein Basaliom frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

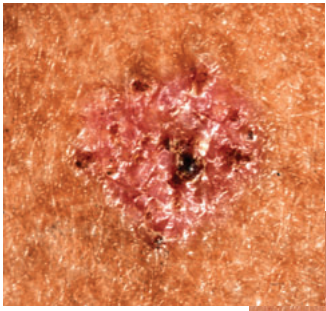
Wer ist besonders anfällig dafür, ein Basaliom zu entwickeln?

Früher waren vor allem ältere Personen, insbesondere Männer, betroffen. Heute erkranken gelegentlich schon Personen ab dem 20. Lebensjahr. Generell können alle, die sich über viele Jahre einer intensiven Sonnenbestrahlung ausgesetzt haben, an einem Basaliom erkranken. Speziell gefährdet sind jedoch – wie bei anderen Hautkrebsarten – Personen mit heller Haut, blonden und roten Haaren, blauen, grünen oder grauen Augen. Wenn sich jemand beruflich bedingt jahrelang im Freien aufhält, besteht ebenfalls ein höheres Risiko, ein Basaliom zu entwickeln.

Wie erkennt man ein Basaliom?

Manchmal ähneln Basaliome entzündlichen Hautkrankheiten wie zum Beispiel der Schuppenflechte. In solchen Fällen kann nur der Hautfacharzt die korrekte Unterscheidung treffen.

Es gibt vier typische Erscheinungsbilder des Basalioms



Oberflächliches Rumpfhaut-Basaliom

Knotiges Basaliom

Geschwulstartiges Basaliom

Narbenähnliches Basaliom

Regelmässige Selbstkontrolle

Insbesondere empfiehlt sich für gefährdete Personen mit hellem Hauttyp und für Personen, die sich berufsbedingt viel der Sonne aussetzen, die Haut regelmässig in dreimonatlichen Abständen selber nach Basaliomen zu untersuchen. Wichtig ist auch die Kopfhaut, die Rückseite der Ohren und den Nacken, eventuell mit Hilfe eines Spiegels, anzusehen.

Diagnose und Behandlung

Wenn der Arzt bei Ihnen ein Basaliom vermutet, entnimmt er eine Gewebeprobe, die mikroskopisch untersucht wird. Diese dient dazu, die Diagnose zu bestätigen. Sind Tumorzellen vorhanden, ist es notwendig, das Basaliom vollständig zu entfernen.

Dazu gibt es verschiedene Möglichkeiten, die je nach Art, Grösse/Tiefe und Lokalisation des Tumors sowie je nach Alter und Gesundheitszustand des Patienten angewendet werden.

Chirurgische Entfernung und so genannt mikrographisch-kontrollierte Chirurgie

Unkomplizierte Basaliome werden meist chirurgisch entfernt. Die ausgeschnittene Hautstelle verschliesst man mit einer Naht. Die Wundheilung ist in nahezu allen Fällen unproblematisch.

Meistens reicht eine ambulante Behandlung; chirurgische Eingriffe werden lokal betäubt. Die Schmerzen nach dem Eingriff sind gering und können, wenn notwendig, medikamentös behandelt werden.

Bei komplizierteren Tumorvarianten finden sich manchmal Ausläufer, die von aussen nicht sichtbar sind. Dann wird das entnommene Gewebe mikro-

skopisch zu den Seiten und zur Tiefe («3-dimensional») untersucht; falls notwendig, entfernt man weiteres Tumorgewebe in einer Nachoperation.

Oberflächige Tumore bei älteren Patienten behandelt man so schonend wie möglich.

Kryochirurgie = Entfernung durch Vereisen

Hierbei wird der Tumor durch Vereisen oder Kältetherapie zerstört. Das Gewebe wird dabei mit flüssigem Stickstoff tiefgefroren, was zum Abstossen der zerstörten Tumorzellen innerhalb weniger Tage führt.

Röntgenoberflächentherapie

Bei dieser Behandlung werden Röntgenstrahlen auf Tumorzellen gerichtet, um diese zu zerstören. Die Therapie eignet sich besonders für Tumoren an Stellen, die chirurgisch schwer zu behandeln sind (zum Beispiel im Augeninnenwinkel).

Photodynamische Therapie

Oberflächliche Basaliome behandelt man auch mit der photodynamischen Behandlung; dabei trägt man eine Crème auf, die bevorzugt von den Tumorzellen aufgenommen wird und zu einer erhöhten Lichtempfindlichkeit führt. Nach drei Stunden bestrahlt man die Haut mit einer starken Lichtquelle, wodurch das Tumorgewebe zerstört wird. Die Abheilung erfolgt narbenlos und führt zu einem guten kosmetischen Resultat.

Immunologische Therapie

Weiter lassen sich oberflächliche Basaliome auch gut mit einer Salbe behandeln, die zu einer Entzündungsreaktion (Immunantwort) führt. Die Crème trägt man fünfmal pro Woche über einen Zeitraum von maximal sechs Wochen auf. Häufig kommt es dabei auch zu oberflächlichen, nässenden Wunden. Je intensiver die Entzündungsreaktion, desto besser sind die Heilungsaussichten.

Vier bis sechs Wochen nach Abschluss der Therapie bilden sich die entzündlichen Veränderungen in der Regel narbenfrei zurück. Der Vorteil dieser Behandlung ist, dass sie zu Hause durch den Patienten, bzw. seine Angehörigen, durchgeführt werden kann. Sie eignet sich besonders für Personen mit vielen oberflächlichen Basalzellkarzinomen.

Nachkontrolle und -behandlung

Wenn bei Ihnen ein Basaliom diagnostiziert worden ist, besteht die Gefahr einer Neubildung an anderen Stellen oder dass am selben Ort wieder ein Tumor auftritt. Darum ist wichtig, dass Sie nicht nur die behandelte Stelle, sondern die ganze Hautoberfläche von Ihrem Hautarzt regelmässig untersuchen lassen.

Zusammenarbeit

Die Dermatologische Klinik des UniversitätsSpitals Zürich fördert und unterstützt den **Verein für Hautkrebsforschung** (www.skincancer.ch) und die ihm angegliederte **Bruno-Bloch-Stiftung**. Ziel des Vereins für Hautkrebsforschung ist, die klinische und experimentelle Forschung von Hautkrebs in der Schweiz zu fördern und zu koordinieren. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist es, die Fortbildung von Fachpersonal und die Information des breiten Publikums über Hautkrebs zu unterstützen.

Team

Team Onkologische Sprechstunde

Team der Lichtabteilung (photodynamische Therapie)

Team Histologie

Operationsteam

Konsultation

Wünschen Sie eine Konsultation?

Vielleicht ist Ihnen eine Hautveränderung an Ihrem Körper aufgefallen, die Sie genauer abklären möchten?

Fragen Sie Ihren Hausarzt, Ihren Hautfacharzt oder wenden Sie sich an eine dermatologische Klinik.

Diese Informationsbroschüre wurde realisiert mit der freundlichen Unterstützung von:

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE

GALDERMA
SUISSE

UniversitätsSpital Zürich
Dermatologische Klinik
Gloriastrasse 31
8091 Zürich
www.dermatologie.unispital.ch

Die Autoren

Prof. Dr. med. Reinhard Dummer
Stv. Klinikdirektor
Leiter Dermato-Onkologie

Dr. med. Philippa Golling
Oberärztin

Catherine Frey-Blanc
Klinikmanagerin

UniversitätsSpital
Zürich

D350-484 - 2000 - 01.09 - 2080281