



DR.ASSASSI

FACHKLINIK FÜR
PLASTISCHE UND ÄSTHETISCHE
CHIRURGIE



WEISSER HAUTKREBS
Basaliom

unsere LEISTUNGEN

- WEISSER HAUTKREBS
 - BRUSTVERGRÖßERUNG
 - FACELIFTING
 - GYNÄKOMASTIE
 - INTIMCHIRURGIE
 - LIDSTRAFFUNG
 - LIPÖDEM
 - LIPOSUKTION
 - MRB STRAFFUNG
 - NASENKORREKTUR
 - OHRKORREKTUR
 - STRAFFUNGSOPERATIONEN
-




WEISSER HAUTKREBS

Basaliom

Was sollte ich dazu wissen?

Das Basalzellkarzinom ist mit Abstand der häufigste Hauttumor in Mitteleuropa. Er verursacht extrem selten Absiedlungen (Metastasen) in andere Organe, im Gegensatz zu den anderen Hautkrebsformen wie dem schwarzem Hautkrebs (malignes Melanom) oder dem Stachelzellkarzinom (Spinaliom oder Plattenepithelkarzinom). Man bezeichnet ihn deshalb auch als „halb-bösartigen“ Tumor (semimaligne).

Das Basaliom entwickelt sich überwiegend (80 %) auf stark sonnenbeschienenen Stellen im Gesicht wie Nase, Wange, Schläfe, Stirn oder Ohren. Prinzipiell kann er aber auch an allen anderen Hautstellen auftreten. Betroffen sind vor allem hellhäutige Menschen ab dem 50. Lebensjahr. In seltenen Fällen kann das Basaliom im Rahmen eines vererbten Syndroms auch schon ab dem 20. Lebensjahr auftreten. Männer erkranken etwas häufiger als Frauen.



Das Basaliom ist mit zirka einer Neuerkrankung auf 100 Einwohner eine der häufigsten Krebsarten.

Ursachen

Die häufigste Ursache für die Entwicklung der Hautkarzinome liegt in der chronischen, ungeschützten Sonneneinwirkung, insbesondere beim hellen Hauttyp. Patienten, die aufgrund chronischer Hauterkrankungen wie Schuppenflechte oder Neurodermitis mit einer Phototherapie (Bestrahlungstherapie) behandelt wurden, haben ein erhöhtes Risiko für Basaliome. Auch die erbliche Anlage spielt eine gewisse Rolle: in manchen Fällen tritt das Basaliom gehäuft auf. In selteneren Fällen entsteht dieser Krebs als Folge von chronischen Wunden oder Druckstellen.

Das Basaliom kommt im Gegensatz zum Plattenepithelkarzinom nicht im Bereich der Schleimhäute vor, kann jedoch in diese hineinwachsen. Obwohl einige auslösende Faktoren bekannt sind, ist der eigentliche Mechanismus der Tumorentstehung beim Basaliom noch nicht gesichert.

Symptome

Das Basaliom kann sich sehr unterschiedlich äußern, je nach Basaliomtyp oder Stadium:

Im Anfangsstadium zeigt sich der Krebs meist nur als hautfarbenes oder glasiges Knötchen. Typisch für das Basaliom ist die Durchsetzung der Knötchen mit kleinen Äderchen (Teleangiectasien).

Im Bereich außerhalb des Gesichts ähnelt das Basaliom oft einem Ekzem mit Rötung und Schuppung.

In einem späteren Stadium wächst dieser Tumor eher nach innen und zerfällt geschwürig.



Diagnose

Die Hautveränderungen bei den Hautkrebsen sind oft so typisch, dass der Hautarzt den Krebs sofort erkennt. Zur Bestätigung der Diagnose entnimmt er oder wir eine Gewebeprobe (Biopsie).

Dies geschieht auch, um den Tumor im Zweifelsfall von anderen Hautveränderungen abzugrenzen. Die anschließende feingewebliche Untersuchung sichert dann die Diagnose, die wir dann ausführlich mit Ihnen besprechen, um für Sie die richtige Therapieform zu finden.

Therapie

Das Basaliom bildet nur in den seltensten Fällen Metastasen. Eine Behandlung ist dennoch wichtig, weil es sehr aggressiv und zerstörerisch in der Umgebung wachsen kann. Ohne Therapie schreitet das Wachstum unaufhörlich fort, der Krebs zerstört Bindegewebe, Knorpel und selbst Knochen.

Im Anfangsstadium, wenn der Tumor noch klein ist, wird das betroffene Hautareal entfernt. Wichtig ist, dass das Gewebe anschließend feingeweblich vom Pathologen untersucht wird. Hierbei werden insbesondere die Tumorränder untersucht, um festzustellen, ob eventuelle noch kleinste Zellverbände im Gewebe verblieben sind, die wir mit der Lupenbrille bei der Operation nicht sehen konnten. Das Basaliom ist nur dann wirklich ausgeheilt, wenn keine Tumorreste an den Rändern mehr zu finden sind.

Ist der Tumor etwas größer oder an ungünstiger Stelle, wird in der Regel in zwei Sitzungen operiert. In der ersten Sitzung wird der Tumor entfernt, die Operationswunde aber vorerst nicht verschlossen. Die Wunde wird zunächst einmal mit einer sog. Kunsthaut für einige Tage versehen.

Erst nach Bestätigung des Pathologen, dass keine Tumorreste mehr zu finden sind, erfolgt der endgültige Wundverschluss. Bei größeren Wunden muss manchmal Gewebe aus der Umgebung für den Verschluss benutzt werden



(Verschiebelappenplastik) oder auch Gewebe transplantiert werden.

Die Schnittführung wird hierbei so gewählt, dass die Narben später günstig zu liegen kommen und neben der Funktion auch die Ästhetik berücksichtigt wird. Deswegen entscheiden sich die meisten Patienten für die Plastische Chirurgie.

Wichtig bei der Wahl des Operationsverfahrens ist es ebenso, dass das Basaliom vom Pathologen genau klassifiziert wird. Hierbei gibt es unterschiedliche Tumorarten mit ebenso unterschiedlichen biologischen Wachstumsverhalten.

Beim Plattenepithelkarzinom wird ebenso verfahren. Meist muss zusätzlich noch wegen der hier möglichen Metastasenbildung eine Ultraschalluntersuchung von den Lymphknoten und der inneren Organe durchgeführt werden. Je nach Alter empfiehlt sich auch eine Röntgenaufnahme der Lungen.

In der Regel ist keine Chemotherapie oder Strahlenbehandlung erforderlich.

Nachsorge

Selbst wenn das Basaliom komplett entfernt wurde und damit ausgeheilt ist, empfiehlt sich wegen eines eventuellen Neuauftretens eine Nachsorge in halbjährlichen Abständen über die nächsten Jahre. Dies ist auch bei den Plattenepithelkarzinomen und malignen Melanomen erforderlich und wird durch den Hautarzt durchgeführt.

Prognose

Die Prognose ist gut. Wurde der Tumor komplett entfernt, gilt er als ausgeheilt. Allerdings können sich bei einigen Patienten im Laufe des Lebens erneut Basaliome bilden, allerdings meist an einer anderen Stelle. Daher ist eine dermatologische Verlaufskontrolle sehr wichtig.

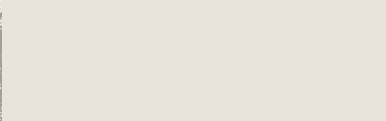
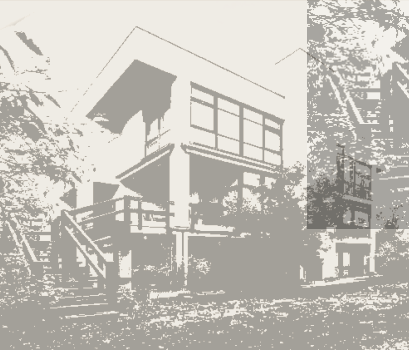
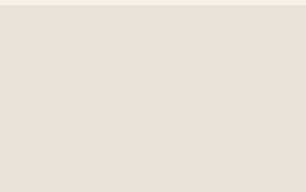
Das Plattenepithelkarzinom ist in der Prognose etwas schlechter, weil es in 5% der Fälle Metastasen bilden kann. Aber auch hier ist die Prog-



nose gut, wenn der Tumor rechtzeitig erkannt und therapiert wurde.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Quelle: VDÄPC





FACHKLINIK FÜR
PLASTISCHE UND ÄSTHETISCHE
CHIRURGIE

71, RUE DES GLACIS
L-1628 LUXEMBOURG-LIMPERTSBERG
TEL.: +352 26 27 02 93

WWW.DR-ASSASSI.LU INFO@DR-ASSASSI.LU