

Definition

Der helle Hautkrebs ist einer der häufigsten bösartigen Tumoren in Europa. Seine Hauptformen sind das Basaliom an der behaarten Haut (vor allem im Kopf-Hals-Bereich) und das Spinaliom, das überall am Körper entstehen kann und sich auch auf den Schleimhäuten des Mundes sowie im After- und Genitalbereich entwickelt.

Häufigkeit, Ursachen, Symptome

Mit 100 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner zählt das Basaliom zu den häufigsten bösartigen Tumoren in Europa, gefolgt vom Spinaliom mit ca. 20 – 30 Neuerkrankungen. Wichtigste Ursache der in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegenen Zahl der Neuerkrankungen ist die Summe der ultravioletten Strahlung, der sich ein Mensch im ungeschützten Sonnenlicht während seines Lebens aussetzt. Die Häufigkeit der Erkrankungen nimmt deshalb mit steigendem Alter ab dem 40. Lebensjahr ständig zu. Folge der chronischen UV-Strahlung sind Schädigungen und Veränderungen des genetischen Materials (DNA), welche die Fähigkeit zur Reparatur von Hautschäden sowie die Immunität der Haut beeinträchtigen und zur Bildung von Krebszellen führen. Auch chemische Stoffe (z.B. Arsen) und Papillomaviren können Ursachen von Hautkrebskrankungen sein. Erbfaktoren sind demgegenüber nur bei wenigen Hautkrebskrankungen (Gorlin-Golz-Syndrom) bekannt.

Basaliome wachsen in unterschiedlichen Erscheinungsformen zerstörerisch in die umliegende Haut, bilden aber nur sehr selten

Hautkrebs, heller < C 44 >

Basaliom Spinaliom

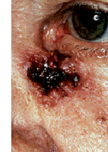


Abb. 1:
Basaliom-Geschwür

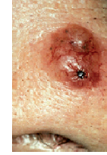


Abb. 2:
Basaliom-Knoten

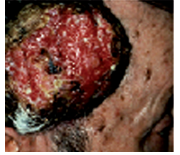


Abb. 3:
Schläfen-Spinaliom

Metastasen. Sie entstehen vor allem im Gesicht (80%), sind schmerzlos und wachsen eher langsam. Klinisch fällt meist ein hautfarbenes, derbes Knötchen auf. Oft zeigen sich kleine, baumartig verzweigte Gefäße. Im Verlauf können mehrere solcher Knötchen zu einem perlchnurartigen Randsaum "zusammenfließen". Es kommen auch pigmentierte oder narbenartig flache Typen vor. Die ersten Symptome sind oft Erosionen oder Blutungen.

Spinaliome (auch „Stachelzellkarzinom“ genannt) gehen meist aus unterschiedlichen Krebsvorstufen (Präkanzerosen) hervor. Solche Vorstufen sind vor allem der Morbus Bowen (rötliche Hautveränderung mit unterschiedlich stark schuppender Oberfläche, gelegentlich Juckreiz) und die aktinische Keratose (hautfarbene raue Erhebung, die sich im Verlauf flächig ausbreitet oder sich zu

einer Warze oder einem Hornkegel entwickelt). Bei eindringendem Wachstum der Spinaliome in tiefere Hautschichten findet sich oft eine Verdickung des Herdes mit meist entzündlichem rotem Randsaum und einer fast immer vorhandenen Geschwürbildung. Der Hauttumor ist bereits frühzeitig relativ hart und meist schmerzlos. Im späteren Verlauf kann es zur Metastasenbildung kommen. Zunächst sind davon die regionalen Lymphknoten, später auch andere Organe betroffen.

Diagnostik

Die Diagnose eines hellen Hauttumors kann oft bereits aufgrund seines Erscheinungsbildes gestellt werden. Zur Sicherung der Diagnose erfolgt in der Regel eine Gewebeentnahme (Biopsie) mit anschließender mikroskopischer Begutachtung. Liegt ein Spinaliom vor, sind weitere Untersuchungen erforderlich, um die Ausbreitung des Tumors sowie das Vorliegen von Lymphknoten- und Fernmetastasen zu überprüfen.

Therapie

Die Standardtherapie des hellen Hautkrebses ist die operative Entfernung des Tumors mit einem Sicherheitsabstand von 3 bis 5 mm bei Basiliomen und 1 cm bei Spinaliomen. Vorteile dieser Therapie sind einerseits die anschließend mögliche histologische Untersuchung des entnommenen Gewebes und andererseits eine geringe Rate des Wiederauftretens (Rezidiv) der Erkrankung.

Andere Therapieverfahren (vor allem bei nicht operationsfähigen Patienten oder bei oberflächlich wachsenden Basaliomen) sind Strahlentherapie, photodynamische Therapie, Kryotherapie (lokale Anwendung von Gefrier-Techniken), Laserabtragung und Behandlung (Salben oder Cremes) mit 5-Fluor-Uracil (Effudix®) oder Imiquimod (Aldara®).

Im Fall von Spinaliomen kann bei ausgedehntem Befund, bei Vorliegen von Metastasen und bei inoperablen Patienten neben operativen Maßnahmen eine Radiotherapie erfolgen. Liegen Metastasen vor oder ist der Patient inoperabel, kann eine Chemotherapie (Methotrexat, Cisplatin, 5-Fluorouracil) eingesetzt werden.

Prognose

Bei Basaliomen liegt die Heilungsrate in der Regel bei 95-99%. Kontrollen im Hinblick auf Rezidive nach 2, 6 und 12 Monaten, danach einmal jährlich sind zu empfehlen.

Auch bei Spinaliomen ist bei rechtzeitiger Behandlung die Prognose mit einer 5-Jahres-Überlebensrate von 98% sehr günstig. Um Verläufe mit einem ungünstigen Ende zu vermeiden, sind bereits beim Auftreten von Präkanzerosen eine Therapie und eine regelmäßige dermatologische Überwachung notwendig. Darüber hinaus ist bei allen Spinaliomen eine festgelegte Nachsorge über die Dauer von 5 Jahren erforderlich.

Mylène Niclou, Prof. Dr. med. Jörg Reichrath

