

Basalcellecarcinom,- BCC

Informasjon til pasienter

Utarbeidet av dr. med Tor Langeland

Spesialist i hudsykdommer

Denne informasjon er ment brukt i sammenheng med konsultasjon og den informasjon som er gitt der. Informasjonen kan ikke uten videre benyttes uten konsultasjon.

Dokumentet er beskyttet etter Åndsverksloven og kan ikke publiseres eller benyttes i kommersiell sammenheng uten forfatterens eksplisitte samtykke.

Basaliom eller basalcellecarcinom (BCC)

Dette er den hyppigste forekommende formen for hudkreft. Det er ingen dødelighet ved denne sykdommen, fordi den ikke kan spre seg til andre steder i kroppen, og dessuten vokser den svært langsomt. Likevel må den i de fleste tilfeller behandles, fordi den ellers kan skade det omkringliggende vev. Spesielt er dette viktig hvis svulsten opptrer i nærheten av øyne, munn eller nese.

BCC vises oftest som en liten, hudfarget, noen ganger rødlig knute med litt hevet rand og en skorpe eller et sår i midten. Den kan også vise seg som en rød, litt sår flekk, som gradvis øker i størrelse i løpet av flere år. Andre ganger opptrer svulsten som en fortykkelse i huden, uten noen definert knute eller sår. Gjentatt spontan blødning fra en knute i huden kan være et tegn på BCC.

Årsaken til denne kreftform er ukjent, men sol kan medvirke til utvikling av svulsten. Den opptrer derfor hyppigst på de steder av kroppen som utsettes for mest sol, som ansikt og øvre del av overkroppen. Arv kan ha en viss betydning. Noen mennesker har anlegg for å utvikle denne kreftformen, og hos disse kan det oppstå flere slike svulster og de kan forekomme allerede i 20-årsalderen.

Mange behandlingsformer kan brukes: kirurgisk fjerning, skraping og elektrokirurgi, fotodynamisk behandling (PDT), frysing med flytende nitrogen (kryobehandling), røntgenbehandling, laserbehandling og i noen tilfeller medikamentell behandling med salver. Behandlingen bestemmes på grunnlag av svulstens størrelse, lokalisasjon og pasientens alder. En behandling som passer godt for én pasient, kan være uegnet for en annen.

Oppfølging kan være aktuelt, dels for å kontrollere at den behandlede svulsten ikke kommer tilbake, dels for å undersøke om det skulle utvikles nye svulster andre steder. Du bør selv holde øye med huden med tanke på om det skulle oppstå forandringer som kan være en ny svulst. Svulstene vokser svært langsomt, - sjelden mer enn 5 mm i året.

Soling kan øke sjansen for at det utvikles flere svulster i fremtiden. Forsiktighet med sol er derfor tilrådelig. Bruk høy solfaktor, 15 eller mer, og gjerne to ganger daglig eller mer. Parasoll og klær gir også god solbeskyttelse. Menn som har høye viker eller er skallet, anbefales hodeplagg ved opphold i solen.