



FAKTAARK KRÆFT I HUDEN

-del af en serie på i alt ni faktaark

Betegnelsen kræft i huden dækker over to typer kræft: Almindelig hudkræft og modermærkekræft.

Almindelig hudkræft er den hyppigste og er sjældent dødelig. Almindelig hudkræft kan opdeles i basalcellekræft og pladecellekræft. *Modermærkekræft* er den farligste og mest aggressive. Begge typer kræft i huden skal under behandling. Jo tidligere kræft i huden opdages og behandles, des større chancer er der for at blive helbredt, og at det kosmetiske resultat bliver bedst.

Kræft i huden skyldes i langt de fleste tilfælde for megen uv-stråling fra solen eller solarium. Kræft i huden kan forebygges.

Skru ned for solen mellem kl. 12 & 15

Når uv-indekset er 3 eller mere, anbefaler vi, at man beskytter sig mod solen. I Danmark er det typisk i tidsrummet mellem kl. 12 & 15 fra april til september. I den gratis app "UV-INDEKS" kan man se uv-indekset der, hvor man befinder sig. Man kan beskytte sig mod solen ved at følge de tre solråd: Skygge, Solhat/tøj og Solcreme. Derudover bør man undgå at gå i solarium (6,7).

Kræft i huden

Kræft i huden kan forebygges. Man bør jævnligt undersøge sin hud for tegn på kræft og følge solrådene.

Den hyppigste kræftform i Danmark

Danmark har en af de højeste forekomster af modermærkekræft i verden. Gennem de seneste 30 år er forekomsten af både modermærkekræft og almindelig hudkræft steget markant.

Almindelig hudkræft

Almindelig hudkræft er den hyppigste af alle kræftformer blandt danskere (1). Der er årligt ca. 22.000 personer, som får diagnosen almindelig hudkræft. Hvert år behandles imidlertid ca. 3 gange så mange hudtumorer (2), idet en person godt kan være registreret med flere tilfælde det samme år. I alt har ca. 250.000 nulevende danskere (2022) på et tidspunkt i deres liv været i behandling for plade- og/eller basalcellekræft (3).

Almindelig hudkræft behandles såvel kirurgisk som medicinsk. Den kirurgiske behandling kan efterlade ar, og man anvender derfor mere og mere cremebehandling enten alene eller sammen med lys. Andre behandlinger kan bestå i frysning eller strålebehandling. Hvis man én gang har haft almindelig hudkræft, er der cirka 40 % risiko for at få sygdommen igen et nyt sted (4).

Modermærkekræft

Ifølge tal fra 2022 har ca. 40.000 nulevende danskere været i behandling for modermærkekræft (5). 95,9 % procent af alle mænd og 97,6 % af alle kvinder, der har været i behandling for modermærkekræft, overlever sygdommen 5 år efter diagnosen (5).

Modermærkekræft behandles med operation, hvis det sidder som en samlet knude og ikke har spredt sig. Er der sket spredning, afhænger behandlingen af spredningsgraden. Det kan gå fra yderligere operation og evt. stråling til forskellige behandlinger med immunterapi. Ved spredning kan kemoterapi også være en mulighed. Chansen for at overleve modermærkekræft afhænger af, hvor tidligt sygdommen bliver opdaget og behandlet.

Hold øje med din hud

Man bør undersøge sin hud jævnligt ved at se efter nye eller eksisterende pletter eller knuder, der ændrer farve, størrelse eller form. Det kan også være sår, der ikke heler. Kræft i huden kan også være et mærke, der let bløder eller klør. Undersøg hele kroppen, da kræft i huden også kan forekomme, hvor man normalt ikke er udsat for sol. Man bør opsøge læge, hvis man opdager forandringer.



Læs mere

Om almindelig hudkræft og modernærkekræft på www.cancer.dk

Om at tjekke sin hud for mistænkelige modernærker på www.cancer.dk/tjek-maerkerne/

Referencer

- (1) Clemmensen IH, Nedergaard KH, Storm HH: Kræft i Danmark – En opslagsbog. 2006. Kræftens Bekæmpelse, Fadl's Forlag.
- (2) Holm AS, Nissen CV, Wulf HC: Basal cell carcinoma is as common as all other cancers combined: Implications for treatment capacity. Acta Derm Venereol. 2016;96(4):505-509.
- (3) Kræftens bekæmpelse: Specialberegning af kræft i huden på NORDCAN-data for 2017-2021 baseret på Det Danske Cancerregister. www.cancer.dk/nordcan
- (4) Kyrgidis A et al.: New Concepts for Basal Cell Carcinoma. Demographic, Clinical, Histological Risk Factors, And Biomarkers. A Systematic Review of Evidence Regarding Risk for Tumor Development, Susceptibility for Second primary and Recurrence. J Surg Res. 2010;159(1):545-556.
- (5) NORDCAN: Cancer Incidence, Mortality, Prevalence and Survival in the Nordic Countries, Version 9.3 (02.10.2023). Association of the Nordic Cancer Registries. Cancer Registry of Norway. <https://nordcan.iarc.fr/>
- (6) Læs mere om solrådene på www.solkampagnen.dk
- (7) Greinert R et al.: European Code against Cancer 4th Edition: Ultraviolet radiation and cancer. Cancer Epidemiol. 2015;39 Suppl 1:75-83.