

Voksende udfordringer vs. forbedrede behandlingsmuligheder inden for hudcancer

Anne Braae Olesen, Merete Hædersdal, Hans Christian Wulf, Robert Gniadecki & Eva Benfeldt

STATUSARTIKEL

Dansk Dermatologisk Selskab

I Danmark kan vi via forskning med samkøring af registre og diagnoseregistrering iagttage en fortsat stigende incidens af både modermærkekræft (MM) og nonmelanomhudkræft (NMHK) i det seneste tiår (se figuren).

En øget forekomst af basalcellekarcinom (BCC) er observeret især blandt danske kvinder < 40 år med en estimeret gennemsnitlig årligt tilvækst på 6,00% (95% CI: 5,53-6,47%) [1]. De vigtigste risikofaktorer for udvikling af hudcancer er ultraviolet stråling (altovervejende som sollys, som er ansvarlig for 90% af hudkræft) samt at have en lys, nordisk hudtype og at være i immunsuppressiv behandling. Den store stigning i forekomsten af NMHK og MM nødvendiggør en særlig profylaktisk indsats mod excessiv solesponering. Nye danske studier viser, at personer før diagnosen MM dyrker solen mere end matchede kontroller. Lige efter diagnosen reduceres solesponeringen, men kun i ca. et år, hvorefter soldyrkningen igen øges til tidligere niveau [2]. Når selv MM kun får patienterne til kortvarigt at reducere soldosis og antallet af solrejser, må man være skeptisk over for effekten af tiltag, der anbefaler befolkningen at reducere soldosis.

En særlig risikogruppe udgøres af organtransplanterede patienter (OTP), hvilket skyldes langvarig immunsupprimerende behandling, der ofte gives i kombinationsregime med antimetabolitter. Incidensen af NMHK stiger med varigheden af den immunsupprimerende behandling. Det anslås, at 10-25% af OTP efter ti år har udviklet NMHK, og OTP har øget mortalitet pga. hudcancer, især metastaserende spinocellulært karcinom (SCC) [3]. Allerede 5-10 år efter transplantationen har 30-40% af patienterne udviklet aktiniske keratoser, ofte som udbredte, præmaligne forandringer. Ca. 75% af SCC udvikles på hud med netop udbredt aktinisk skade.

Med udgangspunkt i denne patientgruppes behov forskes i Danmark i ny, intensiveret behandling med kombineret laserteknik og fotodynamisk terapi, og der udvikles nye teknikker med kombineret lasermedieret lokal frigivelse af lægemidler [4]. Inden for det seneste år er nye systemiske, behandlinger, specifikt målrettet fremskreden hudkræft, blevet tilgængelige. Ved MM kan kombinationsbehandlinger med antistoffer mod CTLA4 (ipilimumab), PD-1 (nivolumab) og BRAF-inhibitorerne vemurafenib forlænge remission og overlevelsesrater. Lægemidlet vismodegib, der fungerer gennem blokering af den såkaldte *hedgheg signaling pathway*, har dramatisk effekt

ved fremskreden BCC. Disse nye lægemidler er dog fortsat forbeholdt få specialafdelinger.

Der er afgjort store fremskridt i behandlingsmulighederne inden for både MM og NMHK. Udfordringen består i den stigende incidensrate i kombination med den stigende middellevetid og det svært påvirkelige solesponeringsmønster.

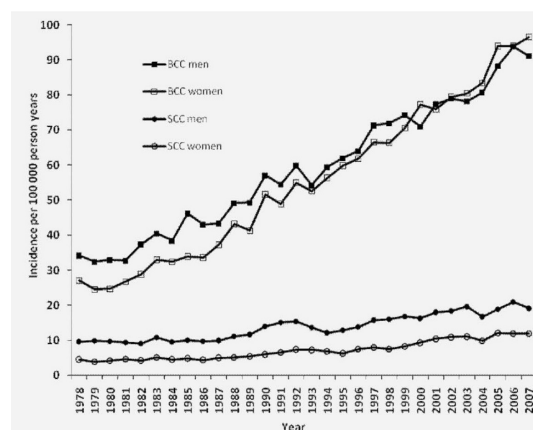
Tidlig opsporing og behandling er essentiel. Et stort studie i Schleswig-Holstein, hvor hele befolkningen blev screenet med helkropsundersøgelse, har vist, at dødeligheden af MM faldt med 47% hos mænd og 49% hos kvinder som følge af screening [5].

KORRESPONDANCE: Eva Benfeldt, Dermatologisk Afdeling, Sygehus Nord, Region Sjælland, Køgevej 7-13, 4000 Roskilde. E-mail: benfeldt@post5.tele.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Birch-Johansen F, Jensen A, Mortensen L et al. Trends in the incidence of nonmelanoma skin cancer in Denmark 1978-2007: Rapid incidence increase among young Danish women. *Int J Cancer* 2010; 127:2190-8.
2. Idorn LW, Datta P, Heydenreich J et al. A 3-year follow-up of sun behavior in patients with cutaneous malignant melanoma. *JAMA Dermatol.* 2013 Oct 2 (e-pub ahead of print).
3. Togsverd-Bo K, Sørensen SS, Hædersdal M. Organ transplant recipients need intensive control and treatment of skin cancer. *Ugeskr Læger* 2013; 175:1408-11.
4. Togsverd-Bo K, Haak CS, Thaysen-Petersen D et al. Intensified photodynamic therapy of actinic keratosis with fractional CO2 laser: a randomized clinical trial. *Br J Dermatol* 2012; 166: 1262-9.
5. Katalinic A, Waldmann A, Weinstock MA et al. Does skin cancer screening save lives? An observational study comparing trends in melanoma mortality in regions with and without screening. *Cancer* 2012; 118: 5395-402.



Aldersjusterede incidensrater for basocellulært karcinom (BCC) og spinocellulært karcinom (SCC) i Danmark i 1978-2007 [1].