

*Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Bőr- és Nemikórtani Klinika
(igazgató: dr. Hunyadi János egyetemi tanár)*

A pigmentsejtes tumorok epidemiológiai jellemzőinek változása az észak-alföldi régióban 1991–2001 között

The change of the epidemiological features of pigmentcell tumours during the years 1991–2001 in the east part of Hungary

BÉGÁNY ÁGNES DR., NAGY ENDRE DR.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az utóbbi években a pigmentsejtes tumorok száma nő és a betegek között egyre több a fiatal. Az átlagos pigmentsejtes naevusszám már gyermekkorban nagyobb, és a gyermekek 5%-ánál fokozott melanoma rizikó áll fenn.

A debreceni Bőrklínikán ellátott melanomás betegek száma alapján a régióban a melanoma incidencia 10,4/100 000. A nő:férfi arány 1,2:1. Az évi összes melanoma 40%-a az 50 év alatti korosztályban fordul elő. Az ismeretterjesztő, megelőző munkának köszönhetően az időben felismert alacsony rizikójú melanómák aránya a korábbi 25%-ról 43%-ra nőtt.

Kulcsszavak:

**melanoma malignum - naevus pigmentosus -
epidemiologia**

SUMMARY

The number of the pigmentcell tumours is growing and affects a broad range of age groups including young people. The average number of pigmentcell naevus in childhood has also increased and 5% of the children have increased risk of melanoma. In the east part of Hungary the incidence of melanoma is 10,4/100 000. Female: male ratio, 1,2:1. 40% of melanoma affects the patients in their 30s and 40s. The rate of low risk tumours has increased from 25% to 43%, because of screening campaign and prevention.

Key words:

**malignant melanoma - pigment cell nevus -
epidemiology**

A bőrgyógyászati és onkológiai gyakorlatban az utóbbi években fokozódott a pigmentsejtes tumorok jelentősége. Ennek oka a malignus melanoma és a prekursor lézióik gyakoriságának növekedése. Irodalmi adatok szerint a Föld legtöbb országában a malignus melanoma incidenciája folyamatosan nő, 10 évente az incidencia duplázódik, várhatóan 20 éven belül minden 100 emberből 1 melanómában fog megbetegedni (2, 3). Az előfordulás növekedésén kívül aggasztó tényező, hogy a daganat egyre fiatalabb korcsoportot érint. Az Egyesült Államokban a 25-30 éves korosztályban a nőknél a vezető daganatos megbetegedés (5). A daganat növekvő incidenciájának hátterében fontos szerepet kap az intenzív ultraibolya sugárzás, mely bizonyos genetikai konstitúciójú embereknél fokozott pigmentsejtes tumorkockázatot eredményez (5). Ezt a tudományos felvetést támasztják alá azok a klinikai megfigyelések, amelyek intenzív UVB hatásra, elsősorban a világos konstitúciójú bőrön új pigmentsejtes léziók megjelenéséről, vagy meglévő anyajegyek megváltozásáról számolnak be (1, 4). Az új pigmentált léziók, és a meglévő pigmentsejtes anyajegyek közül különösen a congenitális, az atypusos anya-

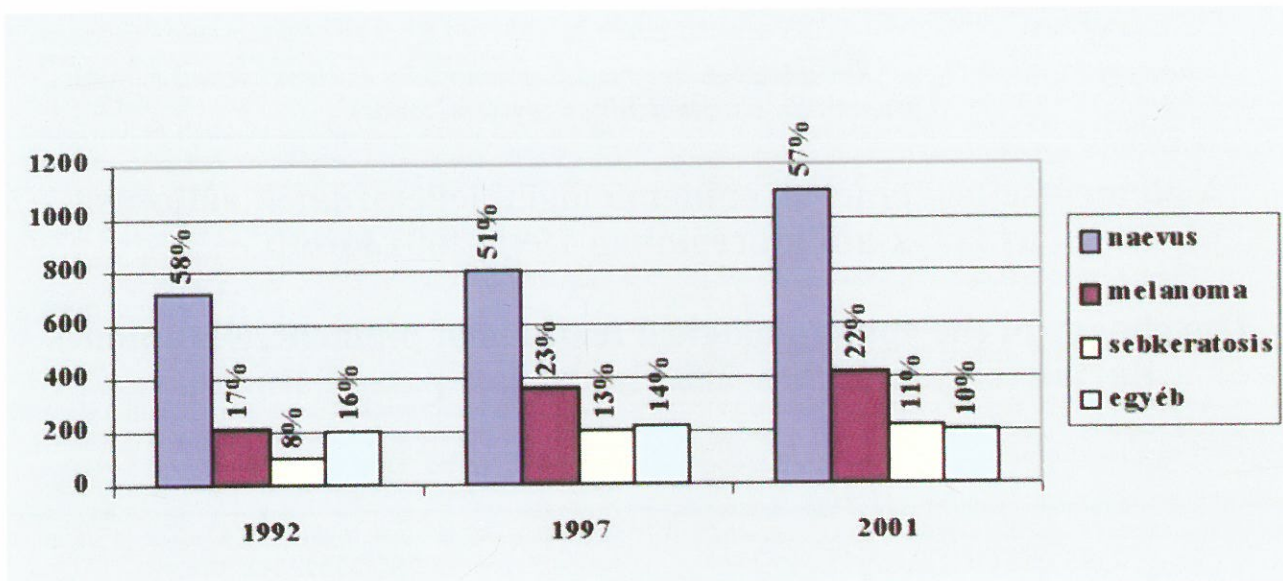
jegy prekursor tényező lehet, de fokozott melanoma rizikót jelenthet a nagyszámú anyajegy, a világos konstitúció is.

A melanoma epidemiológiai jellemzőinek változása együtt jár a pigmentsejtes naevusok epidemiológiájának változásával. Gyermekkorban megnövekedett naevusszám figyelhető meg (1). Az irodalmi adatokkal egybevágó klinikai megfigyelésekkel a gyakorló bőrgyógyászok is rendelkeznek. A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Bőr- és Nemikórtani Klinikáján 1991–2001 közötti 10 évben a melanoma-naevus szakrendelésen a pigmentsejtes naevusok és a malignus melanoma epidemiológiai jellemzőinek változásáról az alábbi adatokat nyertük.

Módszer

A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumában a Bőrklínikán heti kétszer működő melanoma-naevus szakrendelésen 1991–2001 között megjelenő betegek statisztikai feldolgozását végeztük.

Összehasonlítottuk az 1992-ben, 1997-ben és 2001-ben a vizsgált betegek számát és klinikai diagnózis szerinti megoszlását. A melanoma incidenciát meghatározásához a szövettani vizsgálattal igazolt



1. táblázat

Melanoma-naevus szakrendelésen megjelenő betegek diagnózis szerinti megoszlása

melanomás betegek és a régióban élő lakosság számát vetettük össze.

A malignus melanoma epidemiológiai jellemzőinek vizsgálata a melanomás betegek klinikai és szövettani paraméterei alapján történt. Analizáltuk a betegeket nem, életkor szerint. Az alacsony, magas metasztázis kockázati melanoma besorolást a mm-ben kifejezett tumorvastagság képezte. Megvizsgáltuk az alacsony, illetve magas metasztázis kockázatu melanomák nem és életkor szerinti megoszlását. A pigmentsejtes naevusok epidemiológiai jellemzőinek megállapítása a szakrendelésen megforduló betegek adatai, illetve egy korábbi (1996) gyermekpopulációban, általános iskolásokban végzett felmérésen alapul. Az átlagos naevusszám meghatározásához a szakrendelésen megforduló 100 beteg átlagos anyajegy számát határoztuk meg. A gyermekeken előforduló anyajegyek jellemzéséhez 1000 gyerek bőrét vizsgáltuk meg, és számoltuk az 5 mm-nél nagyobb pigmentált léziókat, a léziók lokalizációját, a nem és kor szerinti megoszlását, vizsgáltuk az atypusos és congenitális naevus jelenlétét.

Eredmények

A melanoma-naevus szakrendelésen a betegforgalom négyszer nagyobb napjainkban, mint 10 évvel ezelőtt. A szakrendelésen ellátottak diagnózis szerinti megoszlása azt mutatja, hogy egyre nő a naevus és melanoma esetszám, amely az új betegeken kívül az ellenőrzött, gondozott betegeket is tartalmazza. Magas a pigmentált se-

borrheas keratosis és egyéb pigmentált tumor miatt el látottak száma. Az emelkedett betegszámon belül a diagnózisok arányában lényeges változás nincs (1. táblázat).

Pigmentsejtes naevusok epidemiológiai jellemzői

A szakrendelésen megforduló 30 éves embereken az átlagos naevusszám 25. Az adat fenntartással fogadható el, hiszen az adatot egy pigmentsejtes tumorszakrendelés betegeinek vizsgálatából nyertük; átlagpopulációban naevusszám felmérés nem történt. Az iskoláskorú gyermekeken végzett felmérés eredménye azt igazolta, hogy már 14 éves korra egyre több naevus jelenik meg, 6 éves korban átlagosan 6, 14 éves korban a naevusszám 14, a lány: fiú arány 1,1:1. Nagy számú anyajegy hordozó gyerekek között gyakori a megelőző napégés. A nagy számú anyajegy hordozó lányoknál végtagi, fiúknál törzsi naevus lokalizációs dominancia figyelhető meg. A 14 év alatti gyerekek 5%-ánál észlelhető a melanoma rizikó tényezők közül vagy a congenitális naevus vagy az atypusos naevus, illetve nagy számú naevus (2. táblázat).

		1992		1997		2001	
Incidenca		7/100 000		9/1 000 000		10,4/100 000	
Női/férfi arány		28/14		36/20		34/29	
		Esetszám	%	Esetszám	%	Esetszám	%
Életkor	<30 év	3	7%	1	2%	6	10%
	31-50	15	36%	24	43%	19	30%
	51-70	15	36%	20	36%	23	37%
	>70	9	21%	11	20%	15	24%
Összesen		42	100%	56	100%	63	100%

2. táblázat

Malignus melanoma epidemiológiai jellemzői

Metasztázi kockázata a tumor vastagság alapján	1992		1997		2001	
	Alacsony kockázatú <0,75 mm	19	45%	15	27%	27
Intermedier 0,75–1,5 mm	5	12%	14	25%	15	24%
Magas kockázatú >1,5 mm	18	43%	27	48%	21	33%
Összesen	42	100%	56	100%	63	100%

3. táblázat

Korán és későn felismert melanomák számának alakulása

1991 és 2001 között a melanoma incidencia folyamatos növekedést mutat. Az 1992-es 7/100 000 incidenciával szemben, a 2001-ben észlelt 63 új beteg alapján számított incidencia 10,4/100 000. A korábbi évekkel ellentétben a nemek érintettsége között lényeges eltérés nem észlelhető, a nő:férfi arány 1,17:1. Lényeges változás az életkor szerinti megoszlásban van. Az utóbbi években az észlelt melanomák 10%-a a 30 évnél fiatalabbakat érinti, és 40%-a az 50 év alattiakat.

A vizsgált időszakban az alacsony metastázis kockázatú, 0,75 mm-nél vékonyabb melanomával kezelésre kerülők száma egyre nő. 1992 előtt az összes melanoma 25%-át diagnosztizáltuk korai növekedési fázisban, az utóbbi években 43%-a kerül korán felismerésre és ellátásra. A későn felismert melanomák száma nem változott, magas a 4-mél vastagabb tumorok száma (3. táblázat).

pozitív tendencia a korán felismert esetek számának növekedése. Korai melanomát elsősorban 50 év alatti korosztályban nőknél észlelünk, bár az utóbbi években egyre több a korai melanomával jelentkező férfi. Az előrehaladott melanomák száma változatlanul magas, kor és nembeli eltérés nincs. A pigmentsejtes tumorok epidemiológiai változásának legfontosabb üzenete, hogy tovább kell javítani ismeretterjesztéssel az emberek egészségkultúráját, és rendszeressé tenni a szűrővizsgálatokat. A szűrővizsgálatok minél szélesebb körű alkalmazása révén meg van a remény arra, hogy az összes melanomát korai stádiumban ismerjük fel (6). Az elkésett melanoma felismerésében nagy az orvostársadalom felelőssége, hiszen kevés az olyan melanomás beteg, aki a daganat kialakulása évében nem járt volna orvosnál. A korai felismerés érdekében fontos a háziorvosok bőrgyógyászati továbbképzése, illetve a 20 év feletti évi egyszeri bőrgyógyászati daganatszűrése. Fokozott melanoma rizikó fennállása, nagy naevusszám, atypusos naevus, congenitalis naevus esetén a rizikó nagyságától függően 3 vagy 6 havonta ajánlott a dermatoszkóppal végzett bőrgyógyászati ellenőrzés, a gondozás. Eredményes gondozás csak a gondozó és gondozott együttműködésével valósítható meg. Az együttműködés hatékonysága fokozható, amennyiben a ri-

	1992				2001			
	Nő		Férfi		Nő		Férfi	
	Alacsony	Magas	Alacsony	Magas	Alacsony	Magas	Alacsony	Magas
30 alatt	3	1	0	1	2	1	2	0
31–50 között	8	3	1	1	5	4	5	4
51–70 között	4	3	1	3	6	4	5	3
70 felett	2	4	0	3	2	2	0	3

4. táblázat

Az alacsony és magas rizikójú melanomák kor és nem szerinti megoszlása

A korán felismert melanomák 40%-át 50 éves kor alatt diagnosztizáljuk. A korán felismert daganatokat elsősorban nőknél diagnosztizáljuk, 1992-ben férfiaknál mindössze 2, 2001-ben 12 korai melanomát észleltünk.

A magas metastasis kockázatú melanoma megoszlása a két nem között lényeges eltérést nem mutat, enyhe időskori dominancia figyelhető meg (4. táblázat).

Összefoglalás

A debreceni bőrklinika melanoma-naevus szakrendelésén szerzett tapasztalatok megerősítik az irodalomban leírtakat. Emelkedik a melanomában megbetegedettek száma. Az észak-alföldi régióban a 2001-es melanoma incidencia 10,4/100 000. A betegség egyre fiatalabb korosztályt érint. 30 év alatt jelentkezik a daganat 10%-a, 50 év alatt 40%-a. Nőtt a prekursor léziókkal szakorvoshoz fordulóknak száma. Gyermekek 5%-ában prekursor lézió identifikálható, leggyakrabban congenitális naevus, atypusos naevus, illetve nagy számú anyajegy. A negatív trendek, az emelkedő incidencia, a fiatal korosztály érintettsége mellett, az egyetlen

zikkó csoportba tartozó egyén a bőrstátuszt megőrkítő fénykép segítségével ellenőrzi otthon a bőrét, és változás észlelésekor a programozott ellenőrzés előtt kezdeményez vizsgálatot. A reguláris ellenőrzést is hatékonyan segíti a hozott fénykép. A pigmentsejtes tumorok, a rizikó csoportba tartozók számának növekedése a gondozás interaktív jellegének további erősítését, és a társadalom egészségismeretének bővítését, egészségkultúrájának javítását teszi szükségessé.

IRODALOM

- Bégány Á.: Festékes anyajegyek gyermekkorban. Egészségnevelés (1995) 36, 104-105.
- Cooke K. R., Skeeg D. C. G., Fraser I.: Trends in malignant melanoma of the skin in New Zealand. Int. J. Cancer (1983) 31, 715-718.
- Garbe C., Wiebelt H., Orfanos C. E.: Change of epidemiological characteristics of malignant melanoma during the years 1962-1972 and 1983-1986 in the Federal Republic of Germany. Dermatologica (1989) 178, 131-135.
- Kanzler M., Swetter S.: Malignant melanoma. Am. Acad. Dermatol. (2003) 48, 780-783.
- Pazdur R., Coia L. R., Hoskins W. J., Wagman L. D.: Cancer management: A multidisciplinary Approach 5th Melville PPR 2001.
- Vezekényi K., Bégány Á.: Melanoma szűrővizsgálatok. Bőrgyógy. Vener. Szle. (1995) 71, 9-12.