

Hautkrebs hat viele Gesichter. Harmlose Veränderungen der Haut können einen Hautkrebs vortäuschen, andererseits kann Hautkrebs in seinen verschiedenen Varianten harmlos aussehen und z.B. getarnt unter dem Bild einer Warze unerkannt wachsen. Im Unterschied zu den bösartigen Tumoren innerer Organe ist aber Hautkrebs bereits in frühen Stadien erfassbar, und damit sind die Behandlungsmöglichkeiten besonders gut.

Im Prinzip können sich aus all den verschiedenen Zellen sämtlicher Hautschichten embryonal vorprogrammierte gutartige Fehlbildungen (oft schon bei Geburt vorhanden), später auftretende harmlose Neubildungen und ferner auch bösartige Geschwülste entwickeln. Glücklicherweise überwiegen an der Haut die gutartigen Veränderungen, und der überwiegende Teil kleiner "Hautfehler" stellt allenfalls ein kosmetisches Problem dar.

Beispiele für gutartige Fehlbildungen sind die bei Geburt vorhandenen Feuermale aus den Gefäßzellen der Haut oder die sog. Leberflecken aus den pigmentbildenden Melanozyten. Unter den später im Leben auftretenden harmlosen Neubildungen sind die "Alterswarzen" aus den Oberhautzellen besonders häufig, aber auch kleine Gefäßknötchen oder die ebenfalls gutartigen Fettgewebeschwülste (Lipome) aus den Zellen der Subkutis.

Beispiele für seltenere bösartige Tumore der Haut sind die verschiedenen Sarkome aus den Zellen der Lederhaut (z.B. Kaposi-Sarkom aus den Gefäßzellen) sowie die Lymphome aus den Zellen des Immunsystems, die nicht nur in Lymphknoten oder im Körperinneren sondern auch aus den Abwehrzellen der Haut entstehen können und an der Körperoberfläche bereits in Vorstufen erkennbar sind.

In allen Zweifelsfällen empfiehlt sich lieber einmal eine Gewebeprobe (Hautbiopsie), anhand derer man durch eine feingewebliche Untersuchung (Histologie) die Diagnose stellen kann. In den meisten Fällen lässt sich hierdurch ein Hautkrebs eher ausschließen. Sollte er sich aber bestätigen, hat man bei früher Diagnosestellung beste Chancen für eine Heilung.



Spendenkonto:
Konto Nr. 887 44 55
Commerzbank Düsseldorf
(BLZ 300 400 00)

Internet:
www.hautkrebsstiftung.de

Sekretariat:
Universitäts-Hautklinik
Dr. M. Sommerlad
m.sommerlad@hautkrebsstiftung.de
Tel: 069-63015311
Fax: 069-63015117
Theodor-Stern-Kai 7
D-60590 Frankfurt am Main

Stiftungsverwaltung:
Commerzbank AG
Erb- und Stiftungsangelegenheiten
D-60261 Frankfurt am Main

Vorstand:
Prof. Dr. R. Kaufmann,
Frankfurt/Main (Vors.)

Prof. Dr. C. Garbe,
Tübingen (stellv. Vors.)

Prof. Dr. D. Schadendorf,
Mannheim

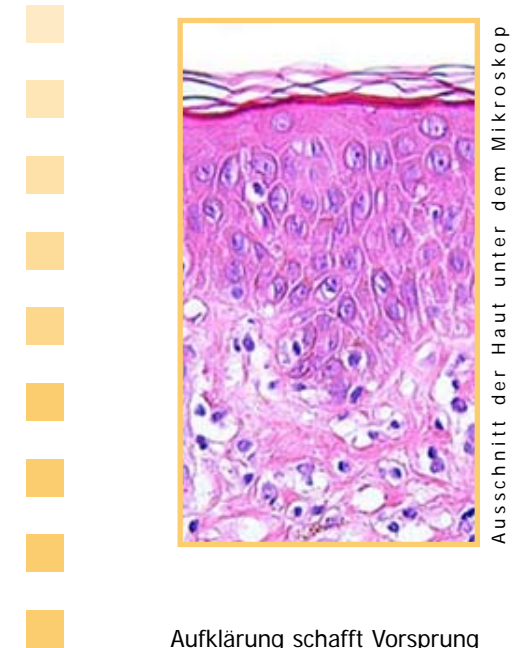
Prof. Dr. R. Stadler,
Minden

Prof. Dr. W. Tilgen,
Homburg

© Text, Bilder und Gestaltung:
Kaufmann, Sommerlad, Linzbach

in Zusammenarbeit mit:

Hautkrebs -was ist das?

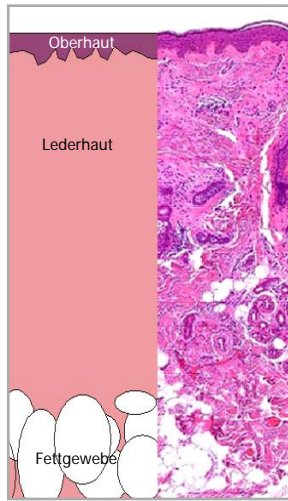


Ausschnitt der Haut unter dem Mikroskop

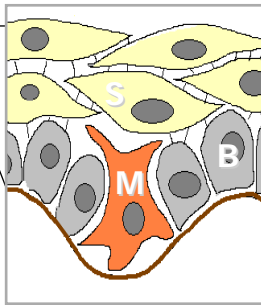
Aufklärung schafft Vorsprung

Aufbau der Haut

Übersicht



Detail



M= Melanozyt
S= Stachelzelle
B= Basalzelle

Die Haut ist das größte Organ des Körpers. Sie bietet einen Schutz vor äußeren Einflüssen und ist an Temperaturregulation und Krankheitsabwehr beteiligt.

Die vergleichsweise dünne **Oberhaut** (Epidermis) ist ein komplexer Zellverband, der neben den übereinandergelagerten Epidermiszellen (**Basalzellen**, **Stachelzellen**, Hornzellen) auch die pigmentbildenden Zellen (**Melanozyten**) und enthält.

Die **Lederhaut** (Corium) ist mit der Oberhaut über unzählige Zapfen verbunden. Sie besteht aus Bindegewebsfasern und Blut- und Lymphgefäßnetzen. Hier liegen auch die Hautanhangsgebilde (Haarfollikel, Talg- und Schweißdrüsen) und zahlreiche Nervenfasern zur Tast- und Vibrationswahrnehmung.

Das **Unterhautfettgewebe** (Subcutis) besteht aus Bindegewebe und Fettzellen.

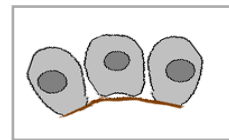
Was ist eigentlich Krebs?

Krebs ist ein Sammelbegriff für eine Vielzahl von Geschwulsterkrankungen, die einen lebensbedrohlichen Verlauf nehmen können.

Gemeinsam ist diesen Erkrankungen, dass Zellen anfangen, sich übermäßig zu vermehren. Normalerweise befinden sich die Körperzellen in einem strukturierten Verband mit ganz bestimmten Aufgaben. Ihr Wachstum ist genau auf die Erfordernisse des Organs, dessen Bestandteil sie sind, abgestimmt. Die Mechanismen, die dies regulieren, können versagen, so dass die Zellen sich übermäßig vermehren und ihre eigentlichen Aufgaben vernachlässigen.

Dann zerstören sie durch ihr rücksichtsloses Wachstum das umliegende Gewebe und gelangen schließlich in Blut- und Lymphgefäße. Auf diesem Wege können die Krebszellen den ganzen Körper besiedeln und Tochtergeschwülste bilden (Metastasierung).

Das Basalzellkarzinom (Basaliom)

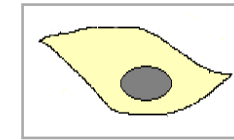


⇒ Spezialinfo



Der Basalzellkrebs (= Basaliom) ist der häufigste Krebs des Menschen. Er ist insofern eine Besonderheit, als er zwar umgebendes Gewebe zerstört (z.B. Nasenskelett), aber so gut wie nie Absiedelungen im Körper (Metastasen) bildet. Er tritt vorwiegend im Gesicht auf, und es erkranken zunehmend jüngere Patienten.

Das Stachelzellkarzinom (Spinaliom)

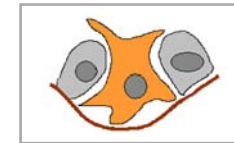


⇒ Spezialinfo



Der Stachelzellkrebs ist der zweithäufigste bösartige Hauttumor in Mitteleuropa. Er entsteht aus Vorstufen die sich bei lebenslanger Sonnenlichtexposition ausbilden und kann über die Lymphbahnen metastasieren. Er bevorzugt die "Sonnenterassen" des Körpers, wie z.B. die Lippe. Zusätzlich kann seine Entstehung auch durch den langjährigen Kontakt mit Teer (Zigaretten, berufliche Exposition) begünstigt werden.

Der schwarze Hautkrebs (Melanom)



Der schwarze Hautkrebs (Melanom), ist früh erkannt heilbar. Im fortgeschrittenen Stadium sind die therapeutischen Möglichkeiten jedoch begrenzt, so dass die Erkrankung einen lebensbedrohlichen Verlauf nehmen kann. Das Melanom ist für den Großteil der Hautkrebs-Todesfälle verantwortlich. Es nimmt weltweit zu und betrifft ebenfalls jüngere Patienten.

Das Melanom muss von den bei weitem häufigeren gutartigen pigmentierten Hauttumoren unterschieden werden. Die Einordnung vollzieht der erfahrene Facharzt aus der klinischen Untersuchung und der Auflichtmikroskopie. Bei Verdacht auf ein Melanom wird operativ Gewebe entnommen und histologisch untersucht.