

Patientenmerkblatt malignes Melanom

Was ist das maligne Melanom?

Ein malignes Melanom („schwarzer Hautkrebs“) ist ein bösartiger Tumor der Pigmentzellen (Melanozyten) der Haut und Schleimhäute. Die Zahl an Hautkrebspatienten hat in den letzten Jahren stark zugenommen (Pro Jahr ca. 200.000 Menschen, wobei meistens harmlosere Hautkrebsarten vorliegen). Etwa 22.000 Menschen entwickeln ein malignes Melanom in Deutschland, das aufgrund der frühen Streuung (Metastasierung) sehr gefährlich ist. Bei frühzeitiger Diagnose sind die Heilungschancen dennoch gut. Ein malignes Melanom kann selten primär im Körperinneren auftreten, ohne dass an der Haut ein Ursprungsherd vorliegt (z.B. Augenhintergrund, Hirnhäute, Nasennebenhöhlen). Genetische Faktoren sowie die Zahl der nach der Geburt erworbenen Pigmentmale (Muttermal, Leberfleck) spielen eine sehr wichtige Rolle bei der Melanomentstehung. Personen, die mehr als 40 Pigmentmale aufweisen, haben ein sieben- bis 15-fach-erhöhtes Risiko. Übermäßige Sonnenlichtexposition bzw. UV-Einstrahlung ist ebenso ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung. Häufige Sonnenbrände in der Kindheit erhöhen das Risiko um das Zwei- bis Dreifache. Häufige Freilufttätigkeit kann ebenso die Krankheitsentwicklung fördern, ebenso so auch die regelmäßige Nutzung eines Solariums. Personen mit hellem Hauttyp, rötlichen oder blonden Haaren, Neigung zu Sommersprossen und Sonnenbrand sowie einer familiären Vorbelastung haben ebenfalls ein erhöhtes Risiko.

Wie sieht das maligne Melanom aus?

Maligne Melanome können ganz unterschiedliche Formen annehmen. Sie entstehen oft aus Muttermalen oder Leberflecken, können aber auch neu auf zuvor unauffälliger Haut entstehen. Anfangs ist oft nur ein kleiner, unregelmäßig begrenzter dunkler (braun-schwarz) Fleck, ein glatt begrenzter schwarzer Knoten oder seltener ein rosa-grauer Fleck mit kleinem wallartigem Rand zu sehen. Melanome ohne Farbstoff (Pigment, Melanin) kommen ebenfalls vor und sind schwer von anderen Hauttumoren abgrenzbar. Auch sonst sind viele Abweichungen von den zuvor genannten Beschreibungen möglich. Prinzipiell kann das maligne Melanom an allen Stellen des Körpers einschließlich des Nagelorgans auftreten.

Wie wird das maligne Melanom diagnostiziert?

Beim Entdecken eines auffälligen, neuen oder sich verändernden Leberfleckes sowie bei nicht abheilenden fleck- oder krustenförmigen Hautveränderungen sollte der Patient einen Dermatologen aufsuchen. Dort erfolgt eine Beurteilung der Hautveränderungen nach der ABCD-Regel, die auch zuhause regelmäßig durch den Patienten oder einen Angehörigen an Körperstellen, die nicht eigenständig inspiziert werden können wie der Rücken, durchgeführt werden sollte. Dabei wird auf Folgendes geachtet:

- **Asymmetrie:** Auffällig ist ein nicht gleichmäßiger aufgebauter Fleck
- **Begrenzung:** Eine unscharfe Begrenzung, Ausfransungen oder Ausläufer sind mögliche Merkmale eines malignen Melanoms

- **Colour (= Farbe):** Auffällig sind verschiedene Farbtönungen
- **Durchmesser:** Ein Durchmesser > 5 mm bietet Anlass zur Vorsicht.

Bei Vorliegen einer Melanom-verdächtigen Hautveränderung wird diese in lokaler Betäubung operativ entfernt und zur feingeweblichen Untersuchung beim Pathologen eingeschickt. Je nach vertikaler Tumordicke des Melanoms und anderen Risikofaktoren erfolgen weitere Operationen mit Sicherheitsabstand, ggf. Untersuchung des Schildwächter-Lymphknotens, evtl. bildgebende Diagnostik, wie z.B. Ultraschall, Röntgenaufnahmen, Computer-, Magnetresonanz- oder Positronenemissionstomographie (CT/MRT/PET) und Skelettszintigraphie. Durch Bluttests kann Aufschluss über die Funktion einzelner Organe gewonnen werden sowie nach Tumormarkern gesucht werden, die typischerweise bei späten Stadien der Melanomkrankung erhöht sind.

Wie wird das maligne Melanom behandelt?

Abhängig vom Stadium der Erkrankung, Alter und Allgemeinzustand wird der Therapieplan festgelegt. Dabei können die Alternativen einfache Nachbeobachtung, Operation, Chemo- und Strahlentherapie, ggf. in Kombination, zum Einsatz kommen. Einen besonderen Stellenwert hat hierbei der operative Eingriff, da so in Frühstadien die bösartigen Zellen komplett entfernt werden können. Adjuvante Therapien mit Einsatz von Interferonen stellen den leitliniengerechten Standard bei Hochrisiko-Melanomen dar. Eine Chemotherapie kann bei Fernmetastasen indiziert sein. Seit kurzer Zeit werden auch mit zum Teil erstaunlichem Erfolg Antikörper und Signaltransduktions-Inhibitoren eingesetzt (z.B. Ipilimumab, Vemurafenib). Eine Strahlentherapie (z.B. Röntgen) erfolgt z.B. bei Hirnmetastasen oder Metastasen im Skelettsystem.

Was ist sonst noch wichtig?

Das frühzeitige Erkennen eines Melanoms ist entscheidend für die Prognose! Von den gesetzlichen Krankenkassen wird ein Hautkrebs-Screening angeboten, bei dem ab dem 35. Lebensjahr alle 2 Jahre die gesamte Körperoberfläche untersucht wird.