

# Die schwarze Gefahr

Es sieht häufig aus wie ein harmloser Leberfleck, metastasiert sehr früh und ist für 90 Prozent aller durch Hautkrebs verursachten Todesfälle verantwortlich: Das **Melanom**, auch schwarzer Hautkrebs genannt.



© Ramon Carretero / iStock / Thinkstock

**D**er Bräunungswahn des letzten Jahrtausends zeigt mittlerweile seine Spätfolgen: Das Krebsregister verzeichnete für 2016 deutschlandweit mehr als 234 400 Hautkrebserkrankungen. Bei 21 400 Fällen, also einem knappen

Zehntel, handelte es sich um schwarzen Hautkrebs, medizinisch malignes Melanom genannt. Während am viel häufigeren weißen Hautkrebs jedoch nur etwa 700 Menschen verstarben, waren es beim schwarzen Hautkrebs 3000.

**Harmloser Leberfleck oder lebensbedrohlicher Tumor?** Leber- oder Altersflecken kennen fast alle Menschen. Immer schwingt die Angst mit, es könnte sich bei dem schwarzen Fleck auf der Haut aber doch um Hautkrebs handeln, vor allem, wenn plötzlich neue Fle-

cken entstehen oder alte Flecken wachsen. Ein Melanom tritt zwar meist erst in der zweiten Lebenshälfte mit etwa 60 Jahren auf, kann sich aber auch schon deutlich früher entwickeln. Ob eine Pigmentierung harmlos oder gefährlich ist, kann schlussendlich nur der

Hautarzt entscheiden. Er kann beim Screening, das Menschen ab 35 alle zwei Jahre von ihrer Krankenkasse bezahlt bekommen, alle Hautflecken untersuchen. Detaillierte Untersuchungen mittels Auflichtmikroskop müssen hingegen selbst gezahlt werden. Beim Screening geht der Arzt nach der ABCDE-Regel vor, die sich auch zur Selbstuntersuchung eignet:

**A** (Asymmetrie) – ein Melanom ist in der Regel asymmetrisch geformt

**B** (Begrenzung) – der Tumor ist meist nicht scharf begrenzt, sondern an den Rändern eher ausgefranst

**C** (Colour) – das Melanom ist mehrfarbig, von gelblich-roten Schattierungen über braun bis hin zu schwarz

**D** (Durchmesser/Dynamik) – der Pigmentfleck ist gewachsen

**E** (Erhabenheit) – das Melanom ist über die umgebende Haut erhaben.

Manchmal können die Melanome auch jucken oder bluten. Es gibt aber auch Tumoren, die nicht diesen Kriterien entsprechen, sie sind jedoch äußerst selten und dann auch schwer zu diagnostizieren. In-situ-Melanome, also Präkanzerosen, wird der Hautarzt vorsorglich entfernen, bevor sie zu einem bösartigen Tumor werden können.

### Risikofaktor Sonnenbrand

Hautkrebs entsteht durch zu intensive UV-Strahlungsbelastung. Vor allem das langwelligere UVA-Licht dringt tief in die Hautschichten ein und kann in den Zellen zu DNA-Veränderungen führen. Aber auch das kurzwelligere UVB-Licht kann zum Hautkrebsrisiko beitragen. Jeder Sonnenbrand erhöht das Hautkrebsrisiko, selbst, wenn man sich nur einmal als Kind die Haut verbrannt hat. Ein malignes Melanom

kann aber auch durch künstliche UV-Strahlung entstehen. So haben besonders Menschen, die in der ersten Lebenshälfte regelmäßig ein Solarium aufsuchten, ein stark erhöhtes Risiko, in der zweiten Lebenshälfte einen schwarzen Hautkrebs zu entwickeln. Risikofaktoren neben der UV-Strahlung sind eine erbliche Veranlagung, das Vorhandensein von großen, angeborenen Leberflecken sowie eine geschwächte Immunabwehr. Helle Hauttypen sind häufiger betroffen als dunkle.

Die Veränderung des Erbguts führt beim malignen Melanom zur Wucherung von Pigmentzellen, den Melanozyten. Sie liegen in der Epidermis, wo sie das Pigment Melanin produzieren und an andere Hautzellen weitergeben. 60 Prozent der malignen Melanome entwickeln sich aus bestehenden, bisher harmlosen Leberflecken. Entartet ein Pigmentfleck, wachsen die Tumorzellen sowohl in die Breite als auch in die Tiefe. Da die Epidermis nicht von einem Blutgefäßsystem durchzogen ist, ist ein Melanom, das frühzeitig erkannt wird, fast immer heilbar. Haben die bösartigen Zellen aber erst einmal die unterste Epidermisschicht, die Basalzellschicht, durchstoßen und sind in der gut durchbluteten Dermis angekommen, beginnt der Tumor zu streuen. Metastasen können sich überall finden, siedeln sich meist aber in Lunge, Herz, Leber, Knochen und Gehirn an.

**Flach oder erhaben** Im Prinzip kann ein Melanom am ganzen Körper auftreten, meist sind jedoch sonnenexponierte Stellen betroffen wie Gesicht, Hals und Arme. Das maligne Melanom kann aber auch auf Schleimhäuten und im Auge vorkommen. Eine besondere Form entwickelt sich an Fuß-

und Handflächen oder in Nagelnähe. Dieses akrolentiginöse Melanom ist in Europa jedoch sehr selten. Man unterscheidet folgende wesentlichen Melanomformen:

- Das superfiziell spreitende Melanom (SSM) ist die häufigste Form des schwarzen Hautkrebs. Dieser Tumor ist relativ flach, aber uneben und unscharf begrenzt. Er wächst relativ lang in waagerechter Richtung, breitet sich also nur auf der Oberhaut aus und hat daher eine gute Prognose.
- Das noduläre Melanom zeichnet sich durch erhabene, knotige Tumoren aus. Es wächst schon früh in die Tiefe, was eine schlechtere Prognose mit sich bringt.
- Das Lentigo-Maligna-Melanom ist zuerst flach und verändert sich später knotig. Es tritt meist bei älteren Menschen auf. Solange es noch flach ist, sind die Heilungschancen gut.

### Schnelles Handeln erforderlich

Hat der Hautarzt den Verdacht auf ein malignes Melanom, muss die Wucherung umgehend herausgeschnitten werden. Um Metastasen zu vermeiden, wird eine Biopsie erst während der Operation durchgeführt. Ist das Melanom bereits bis in die Dermis hineingewachsen, können Blutuntersuchungen, Ultraschall und Röntgenuntersuchungen Aufschluss darüber geben, ob sich Metastasen in die Lymphknoten oder sonstige Gewebe ausgebreitet haben. Ist das Melanom nicht größer als anderthalb Millimeter, wird der Arzt Haut und Unterhautfettgewebe in einem Umkreis von etwa einem Zentimeter entfernen. Ist das Melanom größer, hat aber noch nicht metastasiert, können zusätzlich Zytokine verabreicht

werden, um ein erneutes Auftreten zu verhindern. Befallene Lymphknoten werden operativ entfernt. Hat das Melanom bereits gestreut, kommen nur noch palliative Maßnahmen in Frage, da der Krebs nicht mehr heilbar ist. Man wird dann individuell entscheiden, mit welchen Maßnahmen (Strahlentherapie, Chemotherapie, Immuntherapie, chirurgische Entfernung der Metastasen) die Lebensqualität des Patienten noch verbessert werden kann. Fast 90 Prozent der Patienten, deren Melanom noch nicht gestreut hat überleben fünf Jahre, bei metastasierten Tumoren sind es hingegen nur fünf Prozent. Beim schwarzen Hautkrebs ist die Gefahr sehr hoch, dass nach der Operation erneut bösartige Geschwulste auftreten. Daher wird empfohlen, sich in diesen kritischen fünf Jahren im Abstand von drei Monaten einem Hautscreening zu unterziehen, danach sollte es einmal im Jahr durchgeführt werden.

**Richtig vorbeugen** Damit es gar nicht erst zum schwarzen Hautkrebs kommt, ist Sonnenschutz schon für Kinder enorm wichtig. Benutzen Sie für Kinder immer wasserfesten Schutz mit hohem Faktor und achten Sie darauf, dass das Kind sich nie länger in der Sonne aufhält, als es der Sonnenschutz erlaubt. Wichtig ist: Der Lichtschutzfaktor greift nur einmal, erneutes Auftragen verlängert den Schutz nicht! Auch für Erwachsene gilt: Die richtige Sonnencreme wählen, mit UVA- und UVB-Schutz, am besten auch wasserfest, da Schwitzen den Schutz wegspülen kann. ■

*Dr. Holger Stumpf,  
Medizinjournalist*