

# Modermærke- kræft



# Indhold



- 2 Indledning
- 3 Hvad er symptomerne på modermærkekræft?
- 4 Hvilke undersøgelser skal der til?
- 5 Hvor syg er jeg?
- 6 Hvilken behandling findes der?
- 14 Hvad er alternativ behandling?
- 15 Hvad sker der, når behandlingen er overstået?
- 18 Bliver jeg rask?
- 20 Hvis kræften ikke kan fjernes?
- 21 Hvorfor opstår modermærkekræft?
- 22 Hvad kan jeg selv gøre?
- 24 Ordliste
- 25 Hvor kan jeg læse mere?
- 26 Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?
- 29 Om modermærker

# Indledning

For de fleste mennesker kommer en kræftdiagnose som et chok. Der er mange måder at reagere på. Mange overvældes af angst og tanken om, at de måske dør af sygdommen. For nogen virker diagnosen handlingslammende, fordi alting pludselig virker uoverskueligt og urimeligt. Andre går i gang med at lægge planer for, hvordan de kan håndtere sygdommen og behandlingen.

Der er gode muligheder for at blive helbredt for modermærkekræft. Det skyldes blandt andet, at de fleste tidligt opdager forandringerne i huden og søger behandling, mens sygdommen er begrænset. Modermærkekræft er dog en alvorlig sygdom, og der forskes hele tiden i at gøre både diagnostikken og behandlingen bedre. Det gælder også patienter, der ikke kan helbredes, men må leve med kræften som en kronisk sygdom.

Der findes to typer kræft i huden: modermærkekræft (*malignt melanom*) og almindelig hudkræft. Sygdommene er helt forskellige og beskrives derfor i hver deres pjece. Denne pjece handler kun om modermærkekræft. Almindelig hudkræft beskrives i pjecen "Hudkræft".

Denne pjece giver svar på en række spørgsmål om modermærkekræft og dens behandling. Du kan også læse om, hvor du kan få rådgivning og kontakt til andre i samme situation.

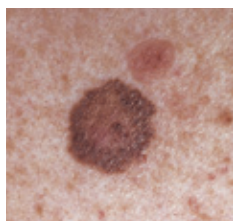
Ikke to sygdomsforløb er ens. Derfor er det de læger og sygeplejersker, der behandler dig, der allerbedst kan svare på spørgsmål om netop din sygdom.

Maj 2016

# Hvad er symptomerne på modermærkekræft?

Et nyt modermærke eller et i forvejen kendt modermærke, der forandrer sig, kan være tegn på udvikling af modermærkekræft. Der kan være tale om, at modermærket ændrer størrelse og form, bliver tykkere, ændrer farve, danner sår, der ikke vil hele, bløder eller klør. De nævnte symptomer kan dog også skyldes helt ufarlige ændringer i et almindeligt modermærke. I mere end halvdelen af tilfældene begynder sygdommen som et nyt modermærke, som gennemgår ovennævnte forandringer.

Nedenfor vises fire eksempler på modermærkekræft.



Overfladisk modermærkekræft ved siden af et lille almindeligt modermærke.



Overfladisk modermærkekræft med forskellige farver: sort, brun og lyserød.



Mere avanceret modermærkekræft, der er vokset ned i huden og har dannet en knude.



Meget avanceret modermærkekræft, som er vokset dybt ned i huden – der er både en knude og et sår på knudens overflade.

# Hvilke undersøgelser skal der til?

Lægen vil først og fremmest undersøge modermærket grundigt f.eks. med en lup under stærkt lys eller ved at anvende et *dermoskop* – et særligt hudmikroskop. Hvis modermærket ser mistænkeligt ud, vil du blive henvist til en hudlæge eller plastikkirurg. Hvis mistanken om modermærkekræft bliver bekræftet, bliver du henvist til en plastikkirurgisk afdeling. Her bliver modermærket fjernet under lokalbedøvelse og derefter sendt til mikroskopisk undersøgelse for at finde ud af, om der er kræftceller til stede. Samtidig bliver al hud og alle *lymfeknudeområder* undersøgt grundigt.

Udover diagnosen vil den mikroskopiske undersøgelse pege på, hvilken behandling du vil blive tilbudt.

## Andre undersøgelser

Den mikroskopiske undersøgelse vil vise, om du skal undersøges nærmere eller ej. Hvis du skal det, vil der være tale om en eller flere af følgende undersøgelser:

- blodprøver
- PET/CT scanning
- eventuelt vævsprøver af lymfeknuder
- eventuelt ultralydsscanning af hævede lymfeknuder

Vævsprøver tages ved en såkaldt skildvagtslymfeknudebiopsi. Læs mere på side 6.

I enkelte tilfælde kan der som led i udredningen være behov for yderligere undersøgelser.



# Hvor syg er jeg?

For at vurdere dine muligheder for at blive rask og kunne tilbyde dig den bedste behandling, skal lægerne vide, hvor udbredt sygdommen er.

## Stadieinddeling

Sygdomsstadiet beskriver, hvor udbredt sygdommen er. Det vil sige, hvor alvorlig sygdommen er, og hvorvidt kræften har spredt sig i kroppen. Groft sagt inddeles modermærkekræft i fire stadier blandt andet afhængig af, hvor tykt modermærket er, om der er sår på modermærket, og om kræften har spredt sig til lymfeknuder og/eller andre organer.

### Stadium I og II

Der er kun kræftceller i selve modermærket og ikke andre steder i kroppen. Stadium I er et tyndt melanom på huden, og stadium II er et tykt melanom på huden.

### Stadium III

Sygdommen har spredt sig til lymfeknuder tæt på modermærket (regionale lymfeknuder).

### Stadium IV

Sygdommen har spredt sig til andre organer i kroppen – oftest hud, lymfeknuder, lunger, hjerne, lever og/eller knogler.

## Pakkeforløb

Patienter med modermærkekræft bliver tilbudt et såkaldt pakkeforløb. Formålet er at sikre dig en hurtig og sammenhængende udredning og behandling.

Pakkeforløbene er et forsøg på at koordinere undersøgelser og behandling, så du blandt andet undgår unødigt ventetid.

Læs mere på [www.cancer.dk/pakkeforloeb](http://www.cancer.dk/pakkeforloeb)

# Hvilken behandling findes der?

Modermærkekræft behandles først og fremmest med operation. Hvis sygdommen har spredt sig til regionale lymfeknuder (se forrige side), er behandlingen i de fleste tilfælde også operation. I meget sjældne tilfælde kan strålebehandling anvendes. Ved omfattende spredning kan forskellige former for medicinsk behandling komme på tale.

## Operation

Patienterne får fjernet det mistænkelige modermærke allerede hos den praktiserende læge, hudlægen eller plastikkirurgen for at finde ud af, om det indeholder kræftceller. Hvis der er kræft i det fjernede modermærke, får du på en plastikkirurgisk afdeling fjernet 1-2 cm af den raske hud rundt om arret det sted, hvor modermærket sad. Hvor meget, der opereres væk, afhænger blandt andet af, hvor tykt modermærket er, og hvor på kroppen det sidder. Hvis operation under fuld narkose er nødvendig, vil du ofte få tilbudt støttestrømper og blodfortyndende medicin for at nedsætte risikoen for blodpropper.

## Skildvagslymfeknuder

Hvis sygdommen spreder sig, sker det først og fremmest til de lymfeknuder, der sidder tættest på modermærket. De kaldes for *skildvagslymfeknuder (sentinel nodes)*, fordi de først modtager lymfevæske fra modermærket. Hvis lægerne vurderer, at der er risiko for, at modermærkekræften har spredt sig til skildvagslymfeknuder får du inden operationen sprøjtet ganske lidt radioaktivt stof ind ved arret efter det fjernede modermærke. Under operationen kan lægen ved hjælp af en detektor og blåt farvestof lokalisere skildvagslymfeknuderne og fjerne dem. De fjernede skildvagslymfeknuder undersøges under mikroskop. På den måde kan lægerne med stor sikkerhed afgøre, om kræften har spredt sig.

Hvis der ikke er kræft i de undersøgte skildvagslymfeknuder, får du ikke fjernet flere lymfeknuder. Hvis der er kræftceller i dem, bliver alle





lymfeknuder i nærheden af skildvagslymfeknuderne fjernet ved en ny operation få uger efter den første operation.

### Lukning af sår

Sårkanterne kan sys direkte sammen eller lukkes ved hjælp af plastikkirurgiske metoder, såsom lukning af såret med en hudlap fra et nærliggende område eller hudtransplantation. Hvordan såret lukkes afhænger af, hvor stort såret er, hvor på kroppen det sidder og af hudens kvalitet, f.eks. hvor elastisk huden er.

Fordelen ved at bruge hudlapper er, at huden heler hurtigt, og at arret med tiden bliver pænere og mindre synligt end arret efter en hudtransplantation.

Hvis såret ikke kan lukkes med hudlapper, kan lægen transplantere et stykke hud taget fra et andet sted på kroppen (oftest fra låret). Lægen tager et stykke hud, der kun består af hudens øverste lag (delhudstransplantat) og lægger det på såret. På donorstedet, hvor huden er taget fra, heler sår af sig selv i løbet af ca. 14 dage. Ved en hudtransplantation er du indlagt i op til syv dage.

Både hudtransplantatet og donorstedet er følsomme for sollys og udtørring i flere år efter operationen. Når sårene er helet, bør du derfor beskytte transplantat eller donorsted mod solen og pleje dem med fugtighedscreme i flere år. Donorstedet gør som regel mere ondt end operationssåret, men i så fald kan du få smertestillende medicin.

### **Komplikationer i forbindelse med operationen**

Som ved alle andre operationer er der en lille risiko for, at der opstår blødning kort tid efter operationen, eller at der dannes blodansamlinger omkring såret. Desuden er der en lille risiko for, at der opstår betændelse i såret.

Komplikationerne afhænger blandt andet af, hvor omfattende operationen er, og hvor på kroppen du bliver opereret. Fjernelse af lymfeknuder i en armhule eller lysken kan f.eks. give ophobning af væske i armen eller benet – *lymfødem*. Desuden efterlader operationen et mere eller mindre synligt ar, afhængig af hvor stort det er, og hvor det sidder. Arret kan i kortere eller længere tid være rødt, hævet og smertende. Der kan også komme føleforstyrrelser i eller omkring det opererede område.

### **Supplerende medicinsk behandling (adjuverende behandling)**

Når lægerne kender alle detaljer om din sygdom, kan de vurdere, om der er behov for supplerende behandling. Den vurdering foretages af kræftlæger (onkologer). Der kan være tale om behandling med Interferon, men der kan også være tale om behandling som led i et videnskabeligt forsøg.

### **Alfa-Interferon**

Interferon er et stof, som kroppen selv producerer for f.eks. at bekæmpe influenzavirus. Interferon kan også fremstilles syntetisk og kan anvendes alene som enkeltstofbehandling eller bruges sammen med andre former for medicin mod kræft. Interferon gives som indsprøjtning under huden.

### **Bivirkninger ved alfa-interferon**

De mest almindelige bivirkninger er ubehag, der hvor indsprøjtningen gives, influenzalignende symptomer og træthed, manglende energi, kvalme, opkastninger og manglende appetit. Også bivirkninger som depression, midlertidigt hårtab, midlertidig eller vedvarende nedsat evne til at få børn og midlertidig påvirkning af hjerte og blodtryk kan forekomme. De fleste bivirkninger forsvinder hurtigt, når behandlingen er afsluttet.

### **Medicinsk behandling, hvis sygdommen har spredt sig og ikke kan opereres**

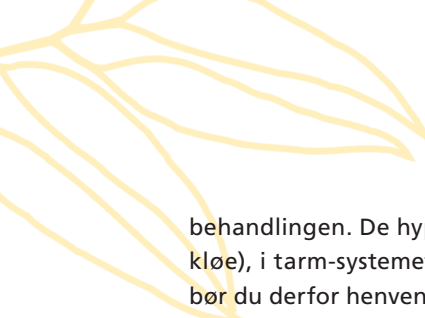
Der anvendes forskellige former for medicinsk behandling af modermærkekræft, der har spredt sig flere steder i kroppen og derfor ikke kan fjernes ved en operation. *Immunterapi* med stoffer, der aktiverer immunsystemet, er den behandling, der normalt tilbydes patienter i Danmark.

### **Immunterapi**

Immunterapi er baseret på stoffer, som kroppen selv producerer. Formålet er at patientens eget immunsystem aktiveres, så kroppen bliver bedre til at bekæmpe kræften. De anvendte stoffer blokerer en af de naturlige bremsere, immunsystemet har indbygget. På den måde bliver immunsystemets celler igen i stand til først at genkende kræftcellerne og derefter dræbe dem. Behandlingen kan have betydelige og til tider alvorlige bivirkninger. Det er derfor ikke alle patienter, der kan tilbydes behandlingen. 30-40 pct. af patienterne opnår gunstig og i nogle tilfælde langvarig effekt. Behandlingen gives på de onkologiske afdelinger i Odense, Århus og Herlev.

### **Bivirkninger ved immunterapi**

Behandlingen blokerer immunsystemets naturlige bremsesystem, og det kan også påvirke kroppens normale celler. Det betyder, at der kan opstå bivirkninger næsten alle steder i kroppen. Du skal derfor være meget opmærksom på alle nye symptomer, både før og efter



behandlingen. De hyppigste bivirkninger ses i huden (rødme og hudkløe), i tarm-systemet (diarré og mavesmerter). Hvis du får symptomer, bør du derfor henvende dig til den afdeling, hvor du har fået din behandling. Hvis du bliver indlagt på et andet sygehus med bivirkninger, er det vigtigt, at man kontakter den afdeling, hvor du har fået din behandling.

## **BRAF-hæmmer behandling**

Cirka halvdelen af alle patienter med malignt melanom har en meget specifik ændring i generne i deres kræftceller – en såkaldt BRAF mutation. Denne mutation bevirker, at cellerne kan blive ved med at dele sig, helt

### **Forsøgsbehandling**

Forsøgsbehandling er en videnskabelig undersøgelse med en ny type behandling, hvis virkning man endnu ikke kender til bunds. Inden f.eks. ny medicin kan godkendes, skal den afprøves på et vist antal patienter, der har accepteret at deltage.

Der findes ingen generelle regler for, hvem der kan modtage forsøgsbehandling. Det afhænger blandt andet af kræfttypen, og om der er tale om behandling på diagnosetidspunktet eller ved tilbagefald. Det afhænger også af, hvor stor knuden er, og om sygdommen har spredt sig. Tidligere behandling kan også have betydning.

Ved forsøgsbehandling er der altid en fastlagt plan (protokol) for, hvor mange patienter der skal have behandlingen, hvor længe behandlingen skal vare osv.



Læs mere på [www.cancer.dk/forsog](http://www.cancer.dk/forsog)

af sig selv og uden kontrol. Denne ukontrollerede vækst kan man bryde med medicin – en såkaldt BRAF-hæmmer. Hvis onkologen vurderer, at det er hensigtsmæssigt, vil du kunne tilbydes en sådan behandling.

## Ny medicin til behandling af modermærkekræft, der har spredt sig

Der kommer i øjeblikket meget ny medicin til patienter med modermærkekræft, der har spredt sig. Det er onkologernes opgave at sikre, at du altid får den bedst mulige behandling. For at kunne afprøve disse nye typer medicin, bliver nogle patienter spurgt, om de vil deltage i videnskabelige forsøg.

### **Eksperimentel behandling**

Uhelbredeligt syge patienter, hvis behandlende læge har udtømt alle andre muligheder for behandling, kan få deres sag vurderet af Sundhedsstyrelsens rådgivende panel for eksperimentel behandling.

Det rådgivende panel undersøger, om der andre steder i Danmark eller udlandet findes en behandling, f.eks. en eksperimentel behandling, der med en vis sandsynlighed kan gavne patienten. Der kan f.eks. være tale om behandling med lægemidler, der ikke er færdigtestede endnu. Ved den type behandling kendes virkning og bivirkning endnu ikke i detaljer, og der kan være betydelige bivirkninger forbundet med eksperimentel behandling.

Det er hospitalslægen, der tager kontakt til Sundhedsstyrelsens panel, der foretager en konkret vurdering af hver enkelt patient.



Læs mere på [www.cancer.dk/eksperimentel](http://www.cancer.dk/eksperimentel)  
[www.skaccd.org](http://www.skaccd.org)

## Forsøgsbehandling med T-celler

Der afprøves nye typer immunterapi som forsøgsbehandling af moder-mærkekræft, der har spredt sig i kroppen.

Vaccinen fremstilles i et laboratorium ud fra patientens eget blod ved at udvinde en bestemt type hvide blodlegemer (T-celler). Denne forsøgsbehandling gives kun på Herlev Hospital og kun til patienter, der vurderes som egnede.

Man mangler stadig afgørende viden om, hvorvidt denne behandling er mere effektiv end behandling med allerede kendte stoffer.

## Regional kemoterapi af arm eller ben

Hvis sygdommen vender tilbage udelukkende på arm eller ben, vil du måske blive tilbudt en operation, hvor blodomløbet i benet eller armen isoleres fra resten af kroppen og holdes i gang af en hjerte-lungemaskine. Det kaldes *Hyperterm Regional Perfusionsbehandling* (HRP).

Ved operationen vil blodet og vævet i den behandlede arm eller benet opvarmes til lidt over 40 grader. Herefter tilføres en høj koncentration af celleødelæggende medicin, som cirkulerer i benet eller armen i ca. 1 time. Behandlingen tager omkring 4-6 timer og foregår under fuld bedøvelse. Du er indlagt i ca. en uge.

Ryger du, kan du nedsætte din risiko for komplikationer ved operationen, hvis du holder op før operationen. Komplikationer kan være infektioner, hjerte- og lungeproblemer, blødning og dårlig heling af sår.

Hvis du drikker mere end lavrisikogrænserne for alkohol, kan det også medføre komplikationer ved operationen. Du kan nedsætte risikoen for komplikationer ved at sætte dit forbrug ned. Se også side 22-23.

Inden du tilbydes behandlingen, vil lægerne vurdere, om den skønnes at være det bedste tilbud til dig, set i forhold til de andre medicinske behandlingstilbud.

### **Bivirkninger ved regional kemoterapi af arm eller ben**

Næsten alle, der får regional kemoterapi, får forbigående hævelse og rødme af den arm eller det ben, som behandles. Cirka 10 pct. af patienterne får smerter.

Desuden får 5–10 pct. nedsat blodprocent eller nedsat mængde blodplader eller hvide blodlegemer. Det kan medføre træthed, en lille blødningsrisiko og en øget risiko for at få en infektion. Tilstanden normaliseres i løbet af nogle dage. Ganske få patienter kan få vedvarende føleforstyrrelser i det behandlede arm eller ben.



Læs mere på [www.cancer.dk/modermaerkekraeft](http://www.cancer.dk/modermaerkekraeft)

### **Tal med personalet om bivirkninger**

Personalet kan hjælpe med råd og vejledning om, hvordan du mindsker ubehaget ved bivirkningerne af de forskellige behandlinger.





## Hvad er alternativ behandling?

Alternativ behandling er behandlingsformer, som lægerne almindeligvis ikke tilbyder på sygehuset. Det kan ikke anbefales at sige nej til de godkendte behandlinger. Hvis du supplerer med alternativ behandling, er det vigtigt, at du taler med din læge. Nogle alternative behandlingsformer kan nemlig påvirke en behandling, du får på sygehuset.

Du skal være opmærksom på, at der sjældent er udført videnskabelige forsøg med de alternative behandlinger, og at man derfor ikke ved ret meget om hverken effekt eller bivirkninger.



Læs mere på [www.cancer.dk/alternativ](http://www.cancer.dk/alternativ)



# Hvad sker der, når behandlingen er overstået?

Det er helt normalt, hvis du ikke har nogen energi og føler dig træt efter behandlingen. Fysisk aktivitet kan afhjælpe trætheden hos nogle patienter og være et tiltrængt afbræk, der flytter fokus fra sygdommen. En del patienter har desuden senfølger, som de skal lære at leve med. Nogen har stor gavn af at bruge de forskellige tilbud om hjælp og støtte, som udbydes på Kræftrådgivningerne rundt om i landet, se side 26.

## Opfølgning

Når behandlingen er overstået, vil patienter med modermærkekræft, der var op til 1 mm tykt, få tilbudt 1 eller 2 opfølgninger på hospitalet. Patienter med modermærkekræft over 1 mm i tykkelse vil blive tilbudt regelmæssig opfølgning på hospitalet i 5 år. Her får du sædvanligvis undersøgt huden omkring operationsarret. Lægen vil også undersøge, om du har hævede lymfeknuder i lysken, armhulerne eller på halsen. Efter 5 år er risikoen for tilbagefald så lille, at du overgår til såkaldt selvkontrol i samarbejde med din praktiserende læge. Den mindre gruppe patienter, der har høj risiko for at udvikle ny modermærkekræft, vil få tilbudt længere opfølgning hos praktiserende hudlæge eller plastikkirurg. Det gælder for eksempel patienter med mange modermærker (over 100) eller patienter med flere tilfælde af modermærkekræft i familien.

## Undersøg din hud

Det er vigtigt, at du også selv er opmærksom på forandringer i huden og går til lægen, hvis du opdager forandringer. Undersøg jævnligt din hud for at se, om dine kendte modermærker har ændret sig, eller om der er kommet nye. Et stort spejl og en god belysning kan være en god hjælp. Tag eventuelt et foto af de modermærker, du gerne vil kunne følge over tid.

Du behøver i øvrigt ikke helt at undgå sollys, men det skal omgås med omtanke.

## Angsten for tilbagefald

Afslutningen af behandlingen betyder ikke nødvendigvis, at du som kræftpatient eller pårørende kan lægge sygdommen fuldstændigt bag dig og fortsætte det liv, du levede før. Mange kræftpatienter er bange for tilbagefald og bliver meget opmærksomme på deres krop.

Hvis du har det på samme måde, kan det måske hjælpe at tale med din læge om din bekymring. Du kan også bruge andre kræftpatienters erfaringer, f.eks. ved at kontakte det landsdækkende Netværk Modermærkekræft (NeMo), se side 27.

## En forandret krop

Nogle patienter oplever, at deres krop er forandret efter behandlingen – særligt hvis de har fået foretaget større operationer og fået hudtransplantationer. Nogen mister derfor lysten til seksuelt samliv. Det er vigtigt at være opmærksom på problemet, hvis det varer ved. Det er en god ide at prøve at være åben over for sin partner om sine tanker og følelser.



Læs mere i pjecen "Kræft og seksualitet" og på [www.cancer.dk/seksualitet](http://www.cancer.dk/seksualitet)

### Vær selv opmærksom på

- Knuder i eller omkring operationsarret
- Små knuder i huden andre steder på kroppen
- Hævede lymfekirtler i lysken, armhuler eller på halsen
- Vedvarende hoste, feber eller vægttab uden grund
- Svimmelhed, hovedpine, kvalme og synsforstyrrelser
- Ændringer i modermærkers farve, form og størrelse
- Nye modermærker

## Senfølger

En del patienter får senfølger, som de skal lære at leve med. Senfølger er følgevirkninger af behandlingen. Der er oftest tale om en kombination af fysiske, psykiske og psykosociale følgevirkninger, som f.eks. smerter, angst, træthed, lymfødem, føleforstyrrelser omkring arret, seksuelle problemer, koncentrationsbesvær og problemer med at klare tidligere arbejde.

En del senfølger forsvinder spontant med tiden. Mange senfølger kan afhjælpes med forskelligartede behandlinger. Tal om det med den læge, der har behandlet dig, eller med din egen læge.

Senfølger kan vise sig et stykke tid efter – undertiden flere år efter at behandlingerne er afsluttet.



Læs mere på [www.cancer.dk/senfoelger](http://www.cancer.dk/senfoelger)

## Graviditet og behandling for modermærkekræft

Der findes endnu ikke præcis viden om, hvilken betydning graviditet efter behandling af modermærkekræft har. Der er ikke noget, der med sikkerhed viser, at en graviditet øger risikoen for, at man ikke kan blive rask.

Kvinder i tidlig graviditet, der skal behandles for modermærkekræft med kendt høj risiko for spredning, rådes til at få foretaget en abort. Kvinder, der er behandlet for højrisiko modermærkekræft, anbefales at vente med at blive gravide til 2 år efter behandlingen. Det skyldes, at 80 pct. af tilbagefaldene sker inden for de første 2 år efter behandlingen.

# Bliver jeg rask?

Der er særdeles gode muligheder for at blive helbredt for modernærkekræft. For 6 ud af 10 patienter er en mindre operation nok til at helbrede dem. De fleste bliver helbredt efter operation i huden alene og en del ved en mere omfattende operation.

For de fleste er det chokerende at få en kræftdiagnose. Mange tænker som noget af det første på, om de skal dø.

Sygdomsstadiet giver et fingerpeg om dine muligheder for at blive helbredt. Nedenfor kan du læse mere om fremtidsudsigterne for patienter med modernærkekræft. Det er vigtigt at huske på, at statistik ikke siger noget præcist om netop dine fremtidsudsigter.

## Hvad siger statistikken?

Statistik siger noget om grupper af mennesker med en bestemt sygdom – ikke om enkeltpersoner. Din prognose afhænger af flere faktorer: Om du er kvinde eller mand, din alder, hvor modernærket har siddet, og hvor tykt det var. Det har også betydning, om der har dannet sig et sår på overfladen af modernærket, og om kræften har spredt sig til lymfeknuder eller andre steder i kroppen. Man ved eksempelvis, at jo tykkere modernærket er, jo større er risikoen for tilbagefald. Der er bedre prognose, hvis det sidder på arme eller ben, end hvis det sidder på krop, hoved og hals.

Der er således mange forhold, der spiller en rolle for prognosen. Generelt kan man sige, at 97 pct. af patienterne med helt tynd modernærkekræft – uden sår – dvs. 1 mm og mindre, vil være i live i mindst 5 år efter afsluttet behandling. De fleste af dem vil være helbredt. Hvis modernærket er mere end 4 mm tykt, vil omkring 50 pct. leve 5 år eller mere efter diagnosen.



Hvis modermærkekræften har spredt sig til lymfeknuderne, afhænger prognosen af, hvor mange lymfeknuder der er kræft i. Derfor varierer 5-års-overlevelsen fra 18 til 50 pct.

Hvis kræften har spredt sig til andre steder i kroppen (metastaser), afhænger prognosen af, hvor effektiv den medicinske behandling er for dig.

Tal med lægen, hvis du vil vide mere om din prognose, for den er forskellig fra patient til patient.



Du kan læse mere om prognosen på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)



# Hvis kræften ikke kan fjernes?

Det er ikke altid, at modermærkekræft kan helbredes. Det gælder, hvis kræften har spredt sig til flere indre organer samtidig, og den medicinske behandling ikke har kunnet slå kræftcellerne ihjel. Hvis det er tilfældet, kan lægerne tilbyde en lindrende behandling – operation, medicinsk behandling eller strålebehandling. Behandlingen afhænger af, hvor sygdommen sidder, hvor udbredt den er, og hvilke symptomer den giver. Lindrende behandling kan være livsforlængende, men kan også have til formål at give en bedre livskvalitet.

## Behandling af tilbagefald

Hvis du får tilbagefald, afhænger behandlingen af, hvor på kroppen og i hvilket organ tilbagefaldet opstår, og hvor udbredt sygdommen er.

Hvis sygdommen kommer tilbage som et nyt modermærke eller ny knude i huden, vil du som regel blive opereret.

Kommer sygdommen tilbage i lymfeknuderne i det område, hvor modermærkekræften sad, er den primære behandling også operation.

Hvis sygdommen har spredt sig til de indre organer, vil behandlingen næsten altid være medicinsk.



Læs mere på [www.cancer.dk/modermaerke](http://www.cancer.dk/modermaerke)

# Hvorfor opstår modermærkekræft?

Det er de ultraviolette stråler fra solen og solarier, der er årsag til de fleste tilfælde af modermærkekræft. Personer med mange fregner og skønhedspletter (over 100) har en særlig risiko for at udvikle modermærkekræft. Det samme gælder personer med lys hud, der har svært ved at blive brune, samt personer med blondt eller rødt hår og blå øjne. Personer, der er blevet solskoldet flere gange som børn, er også mere udsatte for at få modermærkekræft senere i livet. Risikoen stiger nemlig, hvis huden har været udsat for meget sollys, især i barndommen og ungdomsårene.

I yderst sjældne tilfælde er modermærkekræft en arvelig sygdom.

Personer, der har udviklet modermærkekræft, har ca. 10 gange større risiko for at få ny modermærkekræft på huden et andet sted på kroppen.

## Forebyggende undersøgelser

Personer, der er særligt udsatte for at udvikle modermærkekræft, bør overveje at få kontrolleret deres hud og modermærker jævnligt, dvs. 1 gang årligt, hos en hudlæge eller plastikkirurg.

Det gælder personer nævnt ovenfor og familier med mange tilfælde af modermærkekræft.

## Generelle solråd

Skygge – Undgå middagssolen mellem kl. 12 og 15

Solhat – Undgå at blive skoldet: Brug hat og let tøj i solen

Solcreme – Brug rigeligt med solcreme med mindst faktor 15

Sluk solariet – Undlad at gå i solarium



Læs mere om de fire solråd på [www.solen.dk](http://www.solen.dk)

# Hvad kan jeg selv gøre?

En kræftdiagnose kan være en stor omvæltning med mange tanker og bekymringer. På [www.ditliv.dk](http://www.ditliv.dk) kan du finde inspiration, gode råd, enkle redskaber og viden – om mad, bevægelse, søvn og tanker.

Mange kræftpatienter er optaget af, om de kan gøre noget selv. Kost, fysisk aktivitet, tobak og alkohol er områder, hvor man kan sætte ind.

## Kost og fysisk aktivitet

Kræftpatienter taber sig ofte. I perioder lider mange af nedsat appetit, kvalme, synkebesvær og andre problemer fra mave-tarm-kanalen. De skal spise mere nærende mad end raske mennesker – dvs. mad med mere protein og fedt. Spørg lægen eller sygeplejersken til råds.

Både under og efter behandlingen har mange stor glæde af at være fysisk aktive, fordi det får dem til at føle sig bedre tilpas både fysisk og psykisk. Tal med lægen om, hvad du kan og må.



Læs mere på [www.cancer.dk/kost](http://www.cancer.dk/kost)

[www.cancer.dk/motiongavner](http://www.cancer.dk/motiongavner)

## Ryger du?

Hvis du ryger, er det en god idé at holde op. Rygning påvirker din behandling, så du kan få en række komplikationer ved operationen og også gøre det sværere for sår at hele.

Kroppen heler bedre efter en operation, hvis du ikke ryger.

Derfor er det en god ide at holde op med at ryge før operationen. Du bør desuden overholde Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for alkohol.

**Efter operationen** skal du ikke ryge i 8-12 uger. Men det er bedst slet ikke at begynde igen, ligesom det også er vigtigt at overholde lavrisikogrænserne.



Du kan altså risikere at tilbringe flere dage på hospitalet på grund af komplikationer, der skyldes rygning.

### Hjælp til rygestop?

Det er svært at holde op med at ryge. Særligt midt i et sygdomsforløb. Du kan få gratis rygestopmaterialer og personlig rådgivning til rygestop på Stoplinien, tlf. 80 31 31 31. Du kan læse mere på [www.stoplinien.dk](http://www.stoplinien.dk) eller sende en sms med teksten "rygestop" til 1231. Mange kommuner og apoteker har også tilbud om rygestop.



Læs mere på [www.cancer.dk/blivroegfri](http://www.cancer.dk/blivroegfri)

### Drikker du for meget?

Personer, der drikker mere end lavrisikogrænserne, har flere komplikationer ved operation f.eks. infektioner, hjerte- og lungeproblemer samt øget risiko for blødning og sårkomplikationer. De er indlagt i længere tid end personer, der drikker mindre. Efter behandlingen anbefales det at være mådeholden med alkohol, dvs. overholde lavrisikogrænserne.

### Hjælp til at ændre alkoholvaner?

Din læge eller sygehuset kan rådgive og støtte dig, hvis du har brug for hjælp til at ændre dine alkoholvaner inden behandlingen. Du kan også få information og rådgivning hos din kommune. Læs mere på [www.hope.dk](http://www.hope.dk) eller ring til Hope Linjen på tlf. 80 33 06 10 og få gratis og anonym rådgivning og støtte.

### Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for alkohol

- Højst 7 genstande om ugen for kvinder
- Højst 14 genstande om ugen for mænd
- Højst 5 genstande ved samme lejlighed

# Ordliste

**Dendrit-celler:** Er en del af immunforsvaret. De er budbringere af information om f.eks. bakterier og kræftceller.

**Dermoskop:** Specielt mikroskop, der bruges til at undersøge modermærker på huden.

**Hyperterm Regional Perfusionsbehandling (HRP):** En form for regional kemoterapi, der bruges, hvis modermærkekræft har spredt sig til arm eller ben.

**Immunforsvar:** Kroppens naturlige system til bekæmpelse af infektioner og unormale celler.

**Immunterapi:** Behandling, hvor man udnytter kroppens eget immunforsvar til målrettet at bekæmpe kræftceller.

**Lymfeknuder:** Lymfeknuder er en del af vores immunforsvar. Kræft kan sprede sig via lymfesystemet.

**Lymfødemed:** Hævelse, der skyldes væskeansamling særligt i arm eller ben. Lymfødemed kan forekomme efter operationer og fjernelse af lymfeknuder.

**Malignt melanom:** Modermærkekræft. Modermærkekræft udvikler sig fra de hudceller, som producerer farvestof, melanin. De kaldes melanocytter.

**Metastaser:** Løsrevne celler fra en kræftknode kan danne nye knuder (dattersvulster), som kaldes metastaser. De kan dannes mange forskellige steder på kroppen og i indre organer. Metastaser er af samme type som den oprindelige knode. Der er altså ikke tale om en ny kræftsygdom.

**Sentinel node:** Se skildvagtslymfeknode.

**Skildvagtslymfeknode:** Den lymfeknode, der først angribes, hvis modermærkekræften spreder sig.

**Ultralydsscanning:** Undersøgelse af det indre af kroppen ved hjælp af ikke-hørbare lydbølger.

# Hvor kan jeg læse mere?

Kræftens Bekæmpelse har udgivet en række pjecer, som kan være nyttige at læse i forbindelse med en kræftsygdom.

- 'Jeg har fået kræft – Hvad kan jeg selv gøre?'
- 'Et liv som pårørende – at være tæt på en kræftpatient'
- 'Dine rettigheder som kræftpatient'
- 'Kræft og seksualitet'
- 'Spørg lægen'
- 'Spis godt – når kræft er en del af hverdagen'
- 'Manglende appetit og vægttab'
- 'Overvejer du alternativ behandling?'
- 'Når far eller mor får kræft – en bog til kræftramte familier'
- 'Opfølgingsforløb – om livet efter endt behandling'

Pjecerne kan bestilles på [www.cancer.dk/pjecer](http://www.cancer.dk/pjecer) eller på tlf. 35 25 71 00.

Du kan også læse mere på [www.cancer.dk/modermaerkekraeft](http://www.cancer.dk/modermaerkekraeft).  
Kræftens Bekæmpelses hjemmeside [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) har information om alt fra behandling og råd til pårørende til forebyggelse og forskning.

## Udenlandske hjemmesider

MacMillan Cancer Support er en af Europas ledende hjemmesider med information om kræft: [www.macmillan.org.uk](http://www.macmillan.org.uk)

National Cancer Institute (NCI) er det amerikanske sundhedsministeriums kræftorganisation: [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)

# Hvor kan jeg få hjælp og rådgivning?

Kræftens Bekæmpelse har Kræftrådgivninger forskellige steder i landet. Her kan du få personlig rådgivning ved at ringe eller komme forbi.

Du kan få råd og vejledning på [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) eller dele erfaringer og viden på nettet med andre patienter og pårørende på [www.cancerforum.dk](http://www.cancerforum.dk). Du kan også ringe til Kræftlinjen. Det er Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning for patienter og pårørende.

## **Kræftrådgivninger**

Du finder den nærmeste Kræftrådgivning på [www.cancer.dk/kraeftraadgivning](http://www.cancer.dk/kraeftraadgivning) eller ved at ringe til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 35 25 75 00.

## **Telefonrådgivningen Kræftlinjen tlf. 80 30 10 30**

Åbningstider:

Hverdage 9.00 - 21.00

Lørdag - søndag 12.00 - 17.00

Helligdage lukket

## **[www.cancerforum.dk](http://www.cancerforum.dk)**

Cancerforum er Kræftens Bekæmpelses online forum for kræftpatienter og pårørende. Her kan du oprette din personlige profil og udveksle erfaringer med andre, der har kræft tæt inde på livet. Der findes et forum om modermærkekræft, se mere på [www.cancer.dk/NeMo-cancerforum](http://www.cancer.dk/NeMo-cancerforum)

### **NeMo Netværk Modermærkekræft**

Netværk Modermærkekræft er en landsdækkende patientforening for modermærkekræftpatienter og deres pårørende. Der er flere lokale grupper i hele landet

Foreningen har til hensigt at skabe kontakt mellem nuværende og tidligere patienter med modermærkekræft og støtte og hjælpe patienter og deres pårørende i forhold, der vedrører sygdommen, dens behandling og livet efter behandlingerne. Foreningen er baseret på frivillig arbejdskraft, der i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse yder støtte og vejledning til patienter med modermærkekræft og deres pårørende.



Læs mere på: [www.cancer.dk/nemo](http://www.cancer.dk/nemo)

Du kan også kontakte Netværk Modermærkekræft per e-mail eller telefon:

Foreningens telefon: 23 36 80 49

E-mail: [nemospot@live.dk](mailto:nemospot@live.dk)



# Om modermærker

## Modermærker

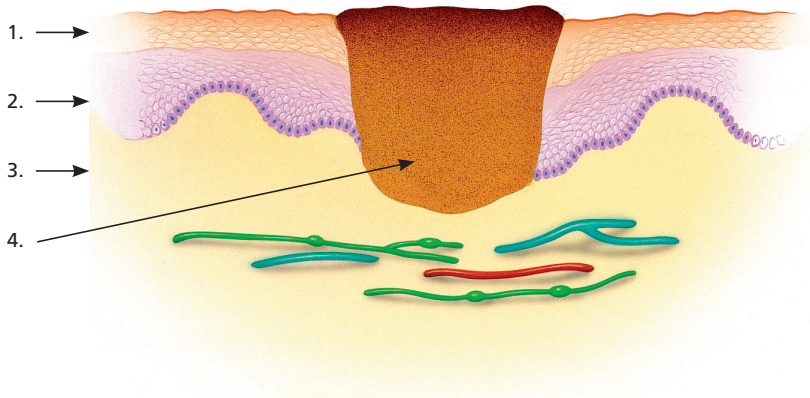
Et modermærke består af pigmentceller og sidder sædvanligvis på grænsen mellem overhud og læderhud. Det er svagt brunligt til mørkebrunt og kan antage forskellige former og størrelse. Modermærker er sjældent medfødte, de fleste begynder at komme lige før puberteten, og der kommer flere med alderen.

## Hvor mange får modermærkekræft?

Omkring 2.500 danskere får hvert år konstateret modermærkekræft, lidt flere kvinder end mænd. Antallet har været stærkt stigende de sidste 15 år, og det stiger stadig. Mænd får oftest modermærkekræft på ryggen. Kvinder får oftest modermærkekræft på benene.

Modermærkekræft kan forekomme i alle aldersgrupper, men sjældent hos børn.

## Hudens opbygning



Huden består af tre lag: overhud, læderhud og underhud.

1. **Overhuden** er de fleste steder under en millimeter tyk. Her findes blandt andet pigmentcellerne (melanocytter). De danner farvestoffet melanin, der giver huden den brune farve og beskytter mod solens ultraviolette stråler. Det er disse pigmentceller, som kan udvikle sig til modermærkekræft.
2. **Læderhuden** er få millimeter tyk. Her sidder der blandt andet lymfekar, der forbindes med lymfeknuder. Lymfekarrene fjerner blandt andet væske fra huden. De fleste af de lymfeknuder, der har forbindelse til hudens lymfekar, sidder i lysken, armhulerne og halsen. Lymfeknuderne er en del af kroppens immunforsvar.
3. I **underhuden** findes fedtvæv, blodkar, lymfekar og nerver. Fedtvævet udgør den største del af underhuden og fungerer som et varmeisolerende lag, der også beskytter mod stød, tryk og slag udefra.
4. Nyudviklet modermærkekræft



# Om modermærker



Beskrivelse og illustration  
findes på indersiden  
af flappen.



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 6. udgave 2016. Første gang udgivet i 2007.

Redaktion: Antropolog, mag.art. Ann-Britt Kvernød og overlæge, dr.med. Iben Holten  
i samarbejde med professor, dr.med. K.T. Drzewiecki og overlæge Lars Bastholt.

Tryk: [www.graphicco.dk](http://www.graphicco.dk), Svanemærket tryksag - licens nr. 541-072

Layout: Rumfang.dk

Illustrationer: Henning Dalhoff

Foto: Tomas Bertelsen

ISBN-nr: 978-87-7064-297-2



**Kræftens Bekæmpelse**  
Strandboulevarden 49  
2100 København Ø  
Telefon 35 25 75 00

[www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

Varenr. 0040  
Udgivet i 2016  
Oplag 8.500

