

## Føflekkreft (melanom)

### Hva er føflekkreft (melanom)?

Føflekkreft er den mest alvorlige form for hudkreft. Den oppstår i cellene som produserer pigmentfargestoffet *melanin* som gir farge til hud, hår og øyne. Det er store mengder melanin i de fleste føflekker. Føflekkreft har økt kraftig i de siste årene, og Norge har høy forekomst sammenlignet med andre land (1).

Det finnes få studier på føflekkreft hos personer med utviklingshemning. En svensk studie fant at hudkreft var relativt vanlig blant personer med utviklingshemning, men i den studien var ikke føflekkreft med. Likevel konkluderer de med at vi bør observere føflekker hos voksne og eldre personer med utviklingshemning nøye med tanke på kreft (2). En fransk undersøkelse viser at føflekkreft er sjeldent hos personer med utviklingshemning, og når den ble oppdaget var prognosen mindre gunstige, trolig på grunn av sen diagnose sammenlignet med befolkningen generelt (3).

### Årsaker til føflekkreft

En risikofaktor for føflekkreft er soling og det å bli solbrent. Sollys inneholder ultrafiolette stråler (UV-stråler) og personer med veldig lys hud er mer utsatt enn de med mørkere hud. Hvis noen i familien har hatt føflekkreft bør en følge godt med på egne føflekker, da det kan være arvelig. En bør alltid følge godt med hvis en har veldig mange føflekker, uregelmessige eller veldig store føflekker (4).

### Hvordan forebygge føflekkreft?

Gode solvaner! Det er viktig å ta pauser fra solen og beskytt huden med klær, spesielt når solen er på det sterkeste. Regelmessig bruk av solkrem reduserer risikoen for å få føflekkreft, og det anbefales å bruke solfaktor 30 eller høyere.

Mange personer med utviklingshemning har en lys og sårbar hud som tåler sterk sol dårlig. Det fører til at mange er mindre ute i sollys til daglig sammenlignet med befolkningen generelt.

### Tegn på føflekkreft

- Føflekken begynner å forandre form, farge eller størrelse
- Føflekken begynner å klø eller blø
- Kreftcellene kan i enkelte tilfeller spre seg i huden rundt en ondartet føflekk. Dette viser seg som små, svarte prikker eller små nye føflekker
- Føflekkreft kan i noen tilfeller først gi seg til kjenne ved hevelse av lymfeknuter uten at man vet hvor utgangspunktet for kreften sitter (4).

### Utredning

Legen vil spørre pasienten litt om hvordan hen har hatt det den siste tiden og om solvaner. Deretter vil kroppen bli undersøkt, og den/de mistenkelige føflekken/e vil bli undersøkt med et spesielt

forstørrelsesglass med en sterk lampe inni. Ofte vil legen fjerne føflekken og sende den inn til undersøkelse for å se om den inneholder kreftceller. I tillegg må det tas en vevsprøve (biopsi) i samme område som der føflekken var for å stille riktig diagnose. (4).

### Behandling

Behandlingen er kirurgisk. Føflekken må skjæres bort, og kanskje litt vev på utsiden av føflekken også. Hvis svaret på prøvene som blir tatt av føflekken viser at den inneholder kreftceller, må pasienten undersøkes mer for å utelukke at kreften har spredd seg. Svaret på disse undersøkelsene, vil gi føringer for videre behandling (4).

### Pakkeforløp

Ved mistanke om kreft vil fastlegen henvise pasienten til et pakkeforløp. Målet med et pakkeforløp er å gi forutsigbarhet og trygghet for pasienten og de pårørende. Et pakkeforløp skal omfatte utredning, behandling og oppfølging, og gi en pekepinn på tiden det kan ta.

På alle sykehus som utreder og behandler kreft finnes det fagfolk som jobber som forløpskoordinatorer. Disse personene skal sørge for minst mulig ventetid for alle pasienter til deres undersøkelser og behandlinger. Pasienter kan ringe dem når som helst med spørsmål om henvisninger, timeavtaler og lignende.

I tillegg vil de fleste kommuner ha en kreftkoordinator som kan følge opp pasienten hjemme

### Referanser

1. [www.kreftregisteret.no](http://www.kreftregisteret.no)
2. Satgé, D., Axmon, A., Trétarre, B., Sandberg, M., Ahlström, G. (2020). Cancer diagnoses among older people with intellectual disability compared with the general population: a national register study. *J Intellect Disability Research*. 64(8):579-588. doi: 10.1111/jir.12734. 12.
3. Lesage, C., Hadeif, H., Trétarre, B., Lesage, X., Bessaoud, F., Varey, E., Guillot, B., Satgé, D. (2022). Melanoma and intellectual disability: do prognostic factors at diagnosis differ from general population? *Journal of Intellectual Disability Research*, Feb 8. doi: 10.1111/jir.12915
4. [www.kreftlex.no](http://www.kreftlex.no)