



Auto-Exame da Pele

(segundo método recomendado pela "Skin Cancer Foundation, USA")



1

O rosto, sem esquecer as orelhas.



2

O couro cabeludo, recorrendo a um secador de cabelo.



3

A palma e as costas da mão, sem esquecer as unhas e antebraços.



4

Os cotovelos, os braços e as axilas.



5

O pescoço, o peito (no caso das mulheres observar bem a zona por debaixo dos seios) e a barriga.



6

À frente de um espelho e com a ajuda de outro espelho, verificar a nuca, os ombros e as costas.



7

As nádegas e a face posterior das coxas.



8

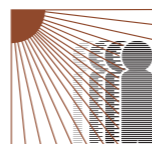
Sentado, a face anterior das coxas, as pernas, o peito e a planta dos pés, sem esquecer as unhas e a região genital, com a ajuda de um espelho.

Se tem muitos nevos atípicos deverá efectuar um registo fotográfico periódico dos mesmos e consultar o seu médico assistente, e se necessário um dermatologista, a fim de esclarecer qualquer dúvida de um sinal que apareceu, modificou ou não cicatrizou. Lembre-se que o diagnóstico e tratamento precoce dos cancros da pele permitem a cura na sua maioria.

Fotoeducação para uma boa Fotoprotecção



- A exposição solar deve ser lenta e progressiva.
- Evite a exposição solar em horas "de risco" (entre as 12 e as 16 horas e, idealmente, entre as 11 e as 17 horas).
- Horas "seguras" são aquelas em que a nossa sombra é maior do que nós próprios ("regra da sombra").
- Proteja-se na praia, piscina, montanha, quando faz desporto ao ar livre ou nas "caminhadas". A intensidade dos ultravioletas (UV) aumenta com a altitude. A neve pode reflectir até 85% dos UV.
- Use chapéu (de preferência de abas largas), óculos escuros, camisola (que proteja o decote e braços e de tecido não poroso). Na pele exposta utiliza um protector solar, de textura adequada ao seu tipo de pele, de índice de protecção solar ≥ 30 e antes de sair de casa. Renove se molhou ou transpirou bastante. Não use o protector solar para prolongar exageradamente a exposição solar. Procure uma sombra e/ou vista uma camisola ao fim de 2 horas. Beba bastante água. Lembre-se de que a areia seca reflecte 20% dos UV, mas a areia molhada pode reflectir 40%.
- É proibida a exposição solar de bebés com menos de 6 meses e evite a exposição directa de crianças com menos de 3 anos.
- Lembre-se que os de pele clara, olho claro, sardentos, que queimam facilmente têm dificuldade em ficar morenos necessitam de cuidados redobrados. No entanto, o ser moreno e não ficar "vermelho" não é sinónimo de estar seguro.
- Proteja-se mais e melhor se tem antecedentes pessoais ou familiares de cancro de pele.
- Nos dias de vento e nevoeiro o sol é matreiro, queima sem darmos conta... 80% dos UV passam através das nuvens.
- Nos trópicos o "horário solar" é diferente, regule-se pela "regra da sombra".
- Proteja-se adequadamente do Sol se possui manchas (melasma ou pano), se tem alergias ao sol ou se toma medicamentos fotossensibilizantes (pergunte ao seu médico ou farmacêutico).
- A exposição aos solários está completamente desaconselhada.
- Faça o auto-exame da pele com regularidade (em média de dois em dois meses).
- Se tiver qualquer dúvida em relação a um sinal que surgiu ou modificou não hesite em consultar o seu DERMATOLOGISTA. Esteja atento à sua pele, não ignore um sinal que se modificou...



ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
CANCRO CUTÂNEO
www.apcc.online.pt

Rua Calouste Gulbenkian, nº 52, 3º E 1 - 4050-145 Porto - Tels.: 226 092 751/2 - Fax: 226 092 753 - www.apcc.online.pt
apcancrocutaneo@gmail.com

Patrocínio:



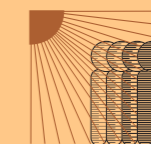
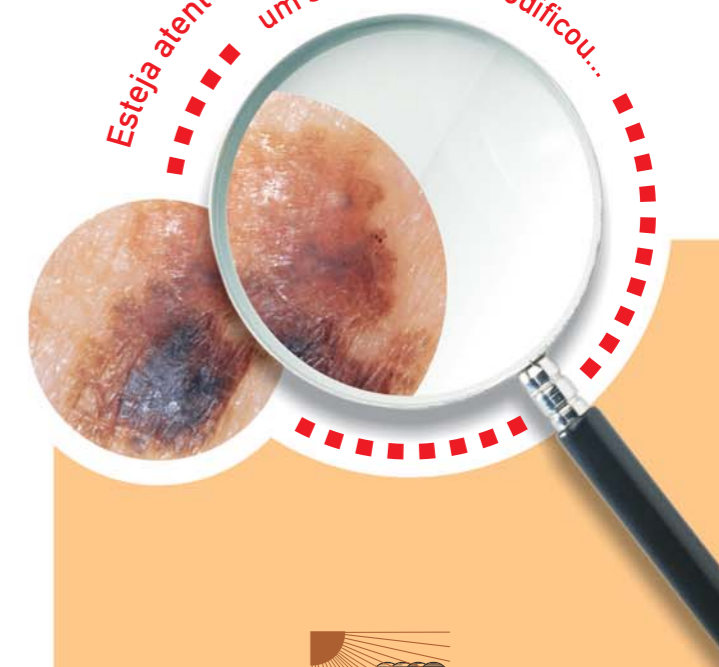
Apoio:



CANCRO DA PELE

Diagnóstico Precoce e Fotoeducação

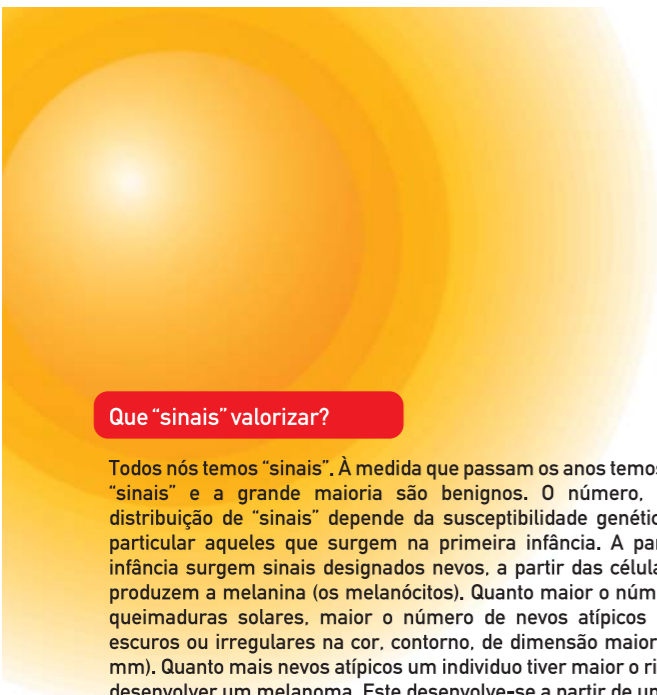
Esteja atento à sua Pele não ignore um sinal que se modificou...



Associação Portuguesa
de Cancro Cutâneo (APCC)

www.apcc.online.pt



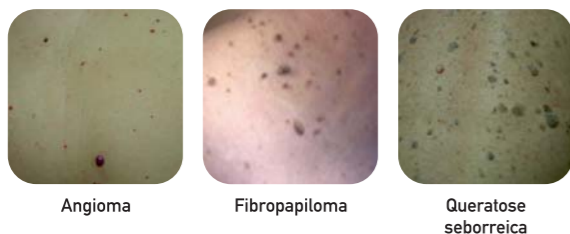


Que "sinais" valorizar?

Todos nós temos "sinais". À medida que passam os anos temos mais "sinais" e a grande maioria são benignos. O número, tipo e distribuição de "sinais" depende da susceptibilidade genética, em particular aqueles que surgem na primeira infância. A partir da infância surgem sinais designados nevos, a partir das células que produzem a melanina (os melanócitos). Quanto maior o número de queimaduras solares, maior o número de nevos atípicos (muito escuros ou irregulares na cor, contorno, de dimensão maior que 5 mm). Quanto mais nevos atípicos um individuo tiver maior o risco de desenvolver um melanoma. Este desenvolve-se a partir de um nevo pré-existente ou surge "de novo". Uma mancha ou um nódulo eritematoso, por vezes ulcerado, com prurido ou sangrante ou uma descamação recorrente, cada vez mais espessa, com dificuldade em cicatrizar são motivos de alerta, pois poderão corresponder aos carcinomas basocelular e espinocelular.

Com a idade temos mais "sinais", são todos para preocupar?

Com a idade surgem frequentemente sinais, habitualmente sem risco oncológico, como sejam os pequenos angiomas (sinais vermelhos), os fibropapilomas (frequentemente nas pregas do pescoço, axilas ou nas pálpebras) e as queratoses seborreicas (sinais verrucosos, frequentemente ásperos, que por vezes se desintegram).



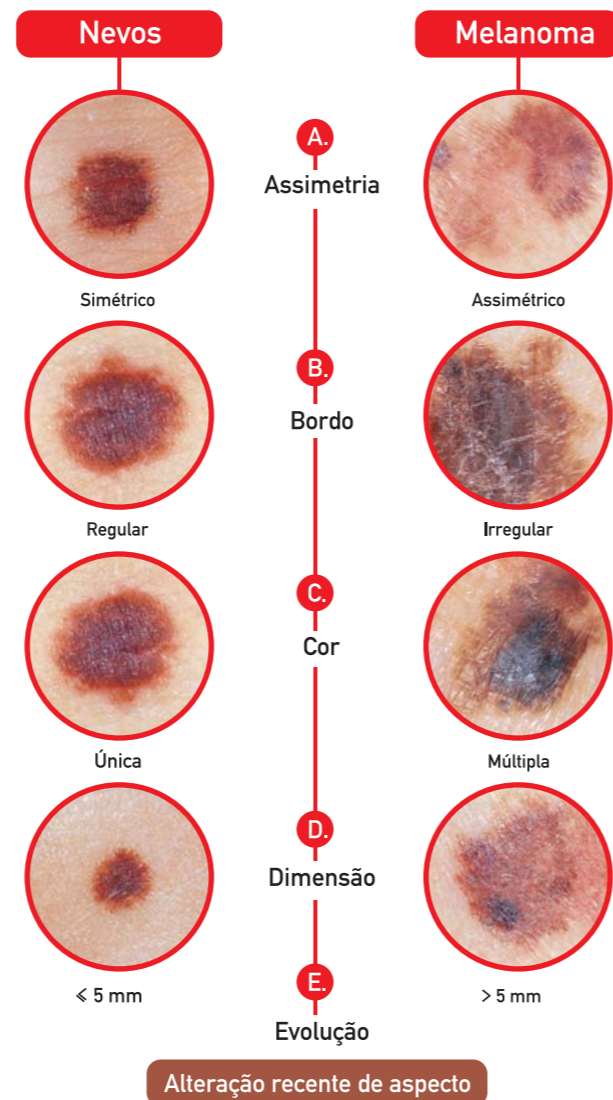
Angioma

Fibropapiloma

Queratose seborreica

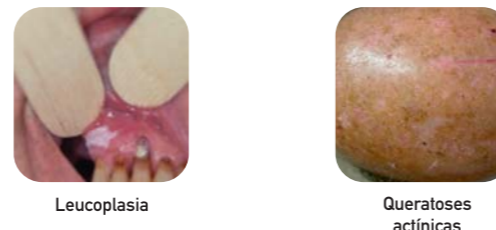
Dos Nevos ao Melanoma...

Estar atento a:
 » aparecimento de novos sinais com aspecto diferente e evolução rápida ("o patinho feio")
 » modificação recente de um sinal (nevo): avaliação de acordo com o método ABCDE...



Quando suspeitar de uma lesão pré-cancerosa?

As lesões pré-cancerosas mais frequentes são as queratoses actínicas. Manifestam-se sob a forma de descamação recorrente, progressivamente mais espessa, localizadas em áreas expostas ao sol. Podem evoluir para o carcinoma espinocelular, quando não tratadas. Uma mancha ou placa esbranquiçada, persistente ou com exulceração nas mucosas, poderá corresponder a uma leucoplasia que, não tratada, poderá evoluir para carcinoma espinocelular.



Leucoplasia

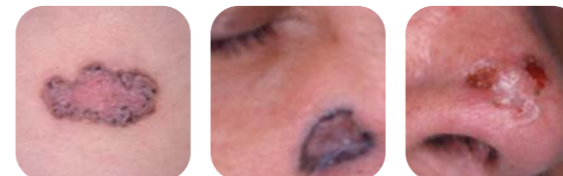
Queratose actínicas

CANCROS da PELE

A incidência do cancro da pele tem vindo a aumentar. Dados recentes estimam que, na população branca, 1 em cada 5 pessoas pode desenvolver um cancro da pele durante a vida. A probabilidade de desenvolver um melanoma será de 1 em cada 50 pessoas. Cerca de 90% dos cancros de pele têm relação com antecedentes de exposição exagerada ao Sol. No nosso país, a prevalência do carcinoma basocelular e espinocelular é de mais de 100 novos casos por 100.000 habitantes/ano, e a do melanoma é de mais de 10 por 100.000.

Carcinoma Basocelular

É o cancro de pele mais frequente. Ocorre em 75% dos casos em áreas de pele cronicamente exposta ao sol (face) ou súbita mas intensamente exposta (tronco). A clínica é variada. O mais frequente é um nódulo de tonalidade rósea que por vezes ulcera e sangra, podendo surgir como uma mancha de cor rosada ou pigmentada que não consegue cicatrizar. É um tumor de crescimento lento, que invade localmente e não dá metástases à distância. O tratamento, na fase inicial, permite taxas de cura de mais de 95% dos casos.



Carcinoma Espinocelular

É também muito frequente e surge quase exclusivamente em zonas cronicamente expostas ao sol. Surge com frequência a partir de queratoses actínicas, sendo mais frequente nos indivíduos de pele clara, sensível ao sol, nos que trabalham ao ar livre e nos imunossuprimidos. A face, dorso das mãos, o lábio inferior e as áreas de calvície são locais frequentes. Surge como uma escama recorrente ou ferida que não cicatriza que depois endurece. É um tumor de crescimento mais rápido, que se não for tratado pode dar origem a metástases à distância. Tratado numa fase precoce permite taxas de cura superiores a 90%.



Melanoma

É o cancro de pele mais agressivo. Surge a partir da transformação de um nevo atípico pré-existente ou como uma lesão "de novo", muito escura ou nodular rósea. É, habitualmente, de crescimento muito rápido e, se não tratado, metastiza à distância e leva à morte. Diagnosticado e tratado precocemente permite taxas de cura de cerca de 90%. A espessura microscópica do tumor é dos factores de prognóstico mais importantes. Em geral, quanto mais cedo o diagnóstico, menor a espessura microscópica e melhor o prognóstico. As pessoas de olhos e pele clara, sardentos, sensíveis ao sol, com dificuldade em bronzear, os que possuem múltiplos nevos atípicos ou com antecedentes pessoais ou familiares de melanoma, bem como aqueles com antecedentes de múltiplas queimaduras solares, sobretudo na infância, adolescência ou adulto jovem têm mais risco de desenvolver um melanoma.

