

Faktablad pressmeddelande ”Tydligt samband mellan östrogenbehandling och hudcancer”, Lunds universitet

Fakta/de vanligaste typerna av hudcancer

Livstidsrisken, generellt i Sverige, för att utveckla hudcancer före 75 års ålder är grovt skattat minst 15 procent. Detta kan jämföras med att risken att få bröstcancer är cirka 10 procent och risken att få prostatacancer är cirka 13 procent före 75 års ålder. När det gäller riskerna för att få melanom i huden är motsvarande siffror 2,9 procent för män och 2,8 procent för kvinnor. För ”annan hudcancer”, då främst skivepitelcancer, är motsvarande siffror 2,9 procent för män och 2,3 procent för kvinnor. För basalcelscancer är livstidsrisken före 75 års ålder 20 procent och den är ännu högre i högre åldrar.

Basalcelscancer är den vanligaste formen. Cirka 74 000 fall diagnosticerades år 2022 i Sverige. Tumören utvecklas i de celler som finns längst ner i överhuden, basallagerna. Tumören kan se ut som en glänsande knuta med förgrenade små synliga blodkärl, men den kan också uppträda som ett svårläkt sår. Basalcelscancer anses inte vara en dödlig form av cancer, men är ett folkhälsoproblem eftersom den är den absolut vanligaste formen av cancer och ofta sitter i ansiktet. Behandlingen av basalcelscancer är ofta operation.

Malignt melanom är den allvarligaste av hudens tre vanliga cancerformer. Den största riskfaktorn för malignt melanom och övrig hudcancer är ultraviolett (UV) strålning, främst från solen. Det vanligaste symtomet är att ett pigmenterat märke i huden har vuxit, ändrat färg, storlek eller form. Mer ospecifikt, och ofta senare i förloppet kan fläcken börja klia eller blöda. Malignt melanom i huden kan förekomma var som helst på kroppen men är vanligast på benen hos kvinnor och på bålen hos män. År 2022 fick drygt 5200 personer diagnosen malignt melanom vilket är dubbelt så många som för 20 år sedan.

Skivepitelcancer är näst vanligast. År 2022 diagnosticerades drygt 10 000 personer med detta. Samma år dog ca 90 personer i diagnosen. Skivepitelcancer kan uppkomma var som helst på kroppen, men är vanligast i ansiktet, på ytteröron, på handryggar eller på den kala hjässan. I sitt förstadium visar sig tumören som en rodnad eller röd fläck. Senare kan den märkas som en fjällande, skrovlig, ibland sårig, knuta.

Den största riskfaktorn för hudcancer är ultraviolett (UV) strålning, främst från solen. Även om flera hudcancerformer är vanligast bland äldre, är det viktigt att även skydda barn och unga från för mycket sol. Det minskar risken att de får hudcancer senare i livet.

Källa: Socialstyrelsens rapport *Cancer i siffror 2023*, Socialstyrelsens statistikdatabas, Strålsäkerhetsmyndigheten samt Kari Nielsen, överläkare och docent i dermatologi, Lunds universitet.

Fakta om läkemedelsstudien i MISS-kohorten

Totalt följdes drygt 29 000 kvinnor ur MISS-kohorten, Melanom i Södra Sverige, en sydsvensk undersökning som startade 1990 och pågår än. Vid kontroll mot Socialstyrelsens nationella cancerregister och läkemedelsregistret kunde forskarna se vem som utvecklat hudcancer respektive vilka mediciner dessa kvinnor fått utskrivna. Genom att kvinnorna svarat på enkäter om solvanor, solarieanvändning och andra frågor som skulle kunna vara andra riskfaktorer för att utveckla hudcancer kunde forskarna undersöka olika samband mellan möjliga riskfaktorer och att få hudcancer.

I den nyligen publicerade studien "Photosensitizing Drugs and Risk of Skin Cancer in Women—A Prospective Population-Based Study" i tidskriften Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine utvärderades MISS-kohorten under åren 2008-2018. Medicinföreskrivningsdata från läkemedelsregistret matchades mot det nationella cancerregistret, för att se hur många som fått hudcancer. Forskarna undersökte risken för alla tre stora hudcancergrupperna: skivepitelcancer, basalcellscancer och melanom.

Under studieperioden hade 1308 basalcellscancerdiagnoser, 528 skivepitelcancerdiagnoser och 257 melanomdiagnoser registrerats hos studiedeltagarna.

I studien låg fokus på om vanligt använda läkemedel, som dessutom ofta har en effekt som kan göra brukaren mer solkänslig, gav upphov till ökade hudcancerrisker. Det justerades för kända "störfaktorer" som hårfärg, solvanor mm så att förutsättningarna skulle vara så lika som möjligt förutom läkemedelsanvändningen. Ökad risk till följd av östrogenbehandling visade sig vara 25 procent för basalcellscancer, 35 procent för melanom och 23 procent för skivepitelcancer - allt i jämförelse med de kvinnor som inte fått östrogen förskrivet.

Vid undersökning om högre doser östrogen gav ökade risker (dos-respons-samband) såg forskarna att det var sant, men främst gällde det för basalcellscancer och melanom, och inte för skivepitelcancer. De högsta behandlingsdoserna av östrogen gav en risk för basalcellscancer på 60 procent (HR 1.6) medan motsvarande risk för melanom var 76 procent. Att en högre dos ger ökade riskdata antyder för en epidemiologisk forskare att det kan finnas ett möjligt orsaks-samband att ha i åtanke när man vill forska vidare på sätt som inte bara är genom observationsstudier.

Källa: Kari Nielsen, överläkare och docent, Lunds universitet.