

Skin Cancer

Skin cancer — the abnormal growth of skin cells — most often develops on skin exposed to the sun. But this common form of cancer can also occur on areas of your skin not ordinarily exposed to sunlight.

There are three major types of skin cancer — basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma and melanoma.

You can reduce your risk of skin cancer by limiting or avoiding exposure to ultraviolet (UV) radiation. Checking your skin for suspicious changes can help detect skin cancer at its earliest stages. Early detection of skin cancer gives you the greatest chance for successful skin cancer treatment.





Symptoms

Where skin cancer develops

Skin cancer develops primarily on areas of sun-exposed skin, including the scalp, face, lips, ears, neck, chest, arms and hands, and on the legs in women. But it can also form on areas that rarely see the light of day — your palms, beneath your fingernails or toenails, and your genital area.

Skin cancer affects people of all skin tones, including those with darker complexions. When melanoma occurs in people with dark skin tones, it's more likely to occur in areas not normally exposed to the sun, such as the palms of the hands and soles of the feet.





Basal cell carcinoma signs and symptoms

Basal cell carcinoma usually occurs in sun-exposed areas of your body, such as your neck or face.

Basal cell carcinoma may appear as:

- **A pearly or waxy bump**
- **A flat, flesh-colored or brown scar-like lesion**
- **A bleeding or scabbing sore that heals and returns**



Squamous cell carcinoma signs and symptoms

Most often, squamous cell carcinoma occurs on sun-exposed areas of your body, such as your face, ears and hands. People with darker skin are more likely to develop squamous cell carcinoma on areas that aren't often exposed to the sun.

Squamous cell carcinoma may appear as:

- **A firm, red nodule**
- **A flat lesion with a scaly, crusted surface**



Melanoma signs and symptoms

Melanoma can develop anywhere on your body, in otherwise normal skin or in an existing mole that becomes cancerous. Melanoma most often appears on the face or the trunk of affected men. In women, this type of cancer most often develops on the lower legs. In both men and women, melanoma can occur on skin that hasn't been exposed to the sun.

Melanoma can affect people of any skin tone. In people with darker skin tones, melanoma tends to occur on the palms or soles, or under the fingernails or toenails.







Melanoma signs include:

- **A large brownish spot with darker speckles**
- **A mole that changes in color, size or feel or that bleeds**
- **A small lesion with an irregular border and portions that appear red, pink, white, blue or blue-black**
- **A painful lesion that itches or burns**
- **Dark lesions on your palms, soles, fingertips or toes, or on mucous membranes lining your mouth, nose, vagina or anus**

Signs and symptoms of less common skin cancers

Other, less common types of skin cancer include:

- **Kaposi sarcoma. This rare form of skin cancer develops in the skin's blood vessels and causes red or purple patches on the skin or mucous membranes.**

Kaposi sarcoma mainly occurs in people with weakened immune systems, such as people with AIDS, and in people

taking medications that suppress their natural immunity, such as people who've undergone organ transplants.

Other people with an increased risk of Kaposi sarcoma include young men living in Africa or older men of Italian or Eastern European Jewish heritage.

- Merkel cell carcinoma. Merkel cell carcinoma causes firm, shiny nodules that occur on or just beneath the skin and in hair follicles. Merkel cell carcinoma is most often found on the head, neck and trunk.**
- Sebaceous gland carcinoma. This uncommon and aggressive cancer originates in the oil glands in the skin. Sebaceous gland carcinomas — which usually appear as hard, painless nodules — can develop anywhere, but most occur on the eyelid, where they're frequently mistaken for other eyelid problems.**

Causes

Skin cancer occurs when errors (mutations) occur in the DNA of skin cells. The mutations cause the cells to grow out of control and form a mass of cancer cells.

Cells involved in skin cancer

Skin cancer begins in your skin's top layer — the epidermis. The epidermis is a thin layer that provides a protective cover of skin cells that your body continually sheds. The epidermis contains three main types of cells:

- **Squamous cells lie just below the outer surface and function as the skin's inner lining.**
- **Basal cells, which produce new skin cells, sit beneath the squamous cells.**
- **Melanocytes — which produce melanin, the pigment that gives skin its normal color — are located in the lower part of your epidermis. Melanocytes produce more melanin when you're in the sun to help protect the deeper layers of your skin.**

Where your skin cancer begins determines its type and your treatment options.

Ultraviolet light and other potential causes

Much of the damage to DNA in skin cells results from ultraviolet (UV) radiation found in sunlight and in the lights used in tanning beds. But sun exposure doesn't explain skin cancers that develop on skin not ordinarily exposed to sunlight. This indicates that other factors may contribute to your risk of skin cancer, such as being exposed to toxic

substances or having a condition that weakens your immune system.

Risk factors

Factors that may increase your risk of skin cancer include:

- **Fair skin.** Anyone, regardless of skin color, can get skin cancer. However, having less pigment (melanin) in your skin provides less protection from damaging UV radiation. If you have blond or red hair and light-colored eyes, and you freckle or sunburn easily, you're much more likely to develop skin cancer than is a person with darker skin.
- **A history of sunburns.** Having had one or more blistering sunburns as a child or teenager increases your risk of developing skin cancer as an adult. Sunburns in adulthood also are a risk factor.
- **Excessive sun exposure.** Anyone who spends considerable time in the sun may develop skin cancer, especially if the skin isn't protected by sunscreen or clothing. Tanning, including exposure to tanning lamps and beds, also puts you at risk. A tan is your skin's injury response to excessive UV radiation.
- **Sunny or high-altitude climates.** People who live in sunny, warm climates are exposed to more sunlight

than are people who live in colder climates. Living at higher elevations, where the sunlight is strongest, also exposes you to more radiation.

- Moles. People who have many moles or abnormal moles called dysplastic nevi are at increased risk of skin cancer. These abnormal moles — which look irregular and are generally larger than normal moles — are more likely than others to become cancerous. If you have a history of abnormal moles, watch them regularly for changes.**
- Precancerous skin lesions. Having skin lesions known as actinic keratoses can increase your risk of developing skin cancer. These precancerous skin growths typically appear as rough, scaly patches that range in color from brown to dark pink. They're most common on the face, head and hands of fair-skinned people whose skin has been sun damaged.**
- A family history of skin cancer. If one of your parents or a sibling has had skin cancer, you may have an increased risk of the disease.**
- A personal history of skin cancer. If you developed skin cancer once, you're at risk of developing it again.**
- A weakened immune system. People with weakened immune systems have a greater risk of developing skin cancer. This includes people living with HIV/AIDS and**

those taking immunosuppressant drugs after an organ transplant.

- **Exposure to radiation.** People who received radiation treatment for skin conditions such as eczema and acne may have an increased risk of skin cancer, particularly basal cell carcinoma.
- **Exposure to certain substances.** Exposure to certain substances, such as arsenic, may increase your risk of skin cancer.

Prevention

Most skin cancers are preventable. To protect yourself, follow these skin cancer prevention tips:

- **Avoid the sun during the middle of the day.** For many people in North America, the sun's rays are strongest between about 10 a.m. and 4 p.m. Schedule outdoor activities for other times of the day, even in winter or when the sky is cloudy.

You absorb UV radiation year-round, and clouds offer little protection from damaging rays. Avoiding the sun at its strongest helps you avoid sunburns and suntans that cause skin damage and increase your risk of developing skin cancer. Sun exposure accumulated over time also may cause skin cancer.

- **Wear sunscreen year-round.** Sunscreens don't filter out all harmful UV radiation, especially the radiation that can lead to melanoma. But they play a major role in an overall sun protection program.

Use a broad-spectrum sunscreen with an SPF of at least 30, even on cloudy days. Apply sunscreen generously, and reapply every two hours — or more often if you're swimming or perspiring. Use a generous amount of sunscreen on all exposed skin, including your lips, the tips of your ears, and the backs of your hands and neck.

- **Wear protective clothing.** Sunscreens don't provide complete protection from UV rays. So cover your skin with dark, tightly woven clothing that covers your arms and legs, and a broad-brimmed hat, which provides more protection than a baseball cap or visor does.

Some companies also sell photoprotective clothing. A dermatologist can recommend an appropriate brand.

Don't forget sunglasses. Look for those that block both types of UV radiation — UVA and UVB rays.

- **Avoid tanning beds.** Lights used in tanning beds emit UV rays and can increase your risk of skin cancer.
- **Be aware of sun-sensitizing medications.** Some common prescription and over-the-counter drugs, including antibiotics, can make your skin more sensitive to sunlight.

Ask your doctor or pharmacist about the side effects of any medications you take. If they increase your sensitivity to sunlight, take extra precautions to stay out of the sun in order to protect your skin.

- Check your skin regularly and report changes to your doctor.**

Examine your skin often for new skin growths or changes in existing moles, freckles, bumps and birthmarks.

With the help of mirrors, check your face, neck, ears and scalp. Examine your chest and trunk, and the tops and undersides of your arms and hands. Examine both the front and back of your legs, and your feet, including the soles and the spaces between your toes. Also check your genital area and between your buttocks.

Treatment

Your treatment options for skin cancer and the precancerous skin lesions known as actinic keratoses will vary, depending on the size, type, depth and location of the lesions. Small skin cancers limited to the surface of the skin may not require treatment beyond an initial skin biopsy that removes the entire growth.

If additional treatment is needed, options may include:

- **Freezing.** Your doctor may destroy actinic keratoses and some small, early skin cancers by freezing them with liquid nitrogen (cryosurgery). The dead tissue sloughs off when it thaws.
- **Excisional surgery.** This type of treatment may be appropriate for any type of skin cancer. Your doctor cuts out (excises) the cancerous tissue and a surrounding margin of healthy skin. A wide excision — removing extra normal skin around the tumor — may be recommended in some cases.
- **Mohs surgery.** This procedure is for larger, recurring or difficult-to-treat skin cancers, which may include both basal and squamous cell carcinomas. It's often used in areas where it's necessary to conserve as much skin as possible, such as on the nose.

During Mohs surgery, your doctor removes the skin growth layer by layer, examining each layer under the microscope, until no abnormal cells remain. This procedure allows cancerous cells to be removed without taking an excessive amount of surrounding healthy skin.

- **Curettage and electrodesiccation or cryotherapy.** After removing most of a growth, your doctor scrapes away layers of cancer cells using a device with a circular blade (cruet). An electric needle destroys any remaining cancer cells. In a variation of this procedure, liquid

nitrogen can be used to freeze the base and edges of the treated area.

These simple, quick procedures may be used to treat basal cell cancers or thin squamous cell cancers.

- **Radiation therapy.** Radiation therapy uses high-powered energy beams, such as X-rays, to kill cancer cells. Radiation therapy may be an option when cancer can't be completely removed during surgery.
- **Chemotherapy.** In chemotherapy, drugs are used to kill cancer cells. For cancers limited to the top layer of skin, creams or lotions containing anti-cancer agents may be applied directly to the skin. Systemic chemotherapy can be used to treat skin cancers that have spread to other parts of the body.
- **Photodynamic therapy.** This treatment destroys skin cancer cells with a combination of laser light and drugs that makes cancer cells sensitive to light.
- **Biological therapy.** Biological therapy uses your body's immune system to kill cancer cells.

سرطان الجلد

غالبًا ما يتطور سرطان الجلد - النمو غير الطبيعي لخلايا الجلد - على الجلد المعرض للشمس. لكن هذا النوع الشائع من السرطان يمكن أن يحدث أيضًا في مناطق من جلدك لا تتعرض عادةً لأشعة الشمس.

هناك ثلاثة أنواع رئيسية من سرطان الجلد - سرطان الخلايا القاعدية وسرطان الخلايا الحرشفية وسرطان الجلد.

(UV) يمكنك تقليل خطر الإصابة بسرطان الجلد عن طريق الحد من التعرض للأشعة فوق البنفسجية أو تجنبه. يمكن أن يساعد فحص بشرتك بحثًا عن التغييرات المشبوهة في اكتشاف سرطان الجلد في مراحله الأولى. يمنحك الاكتشاف المبكر لسرطان الجلد أكبر فرصة لعلاج سرطان الجلد بنجاح.





الأعراض المعروفة

حيث يتطور سرطان الجلد

يتطور سرطان الجلد بشكل أساسي في مناطق الجلد المعرضة للشمس ، بما في ذلك فروة الرأس والوجه والشفيتين والأذنين والرقبة والصدر والذراعين واليدين وعلى الساقين عند النساء. ولكن يمكن أن يتشكل أيضًا في المناطق التي نادرًا ما ترى ضوء النهار - راحة يدك ، وتحت أظافرك أو أظافرك ، ومنطقة الأعضاء التناسلية.

يصيب سرطان الجلد الأشخاص من جميع ألوان البشرة ، بما في ذلك أصحاب البشرة الداكنة. عندما يصيب الورم الميلاني الأشخاص ذوي البشرة الداكنة ، فمن المرجح أن يحدث في المناطق التي لا تتعرض عادةً للشمس ، مثل راحتي اليدين وباطن القدمين.





علامات وأعراض سرطان الخلايا القاعدية

يحدث سرطان الخلايا القاعدية عادةً في المناطق المعرضة للشمس من جسمك ، مثل رقبتك أو وجهك

قد يظهر سرطان الخلايا القاعدية على النحو التالي

- • نتوء لؤلؤي أو شمعي
- • آفة مسطحة بلون اللحم أو بنية تشبه الندبات
- • قرحة نازفة أو قشرة تلتئم وتعاود الظهور



علامات وأعراض سرطان الخلايا الحرشفية

يحدث سرطان الخلايا القاعدية عادةً في المناطق المعرضة للشمس من جسمك ، مثل رقبتك أو وجهك

قد يظهر سرطان الخلايا القاعدية على النحو التالي

- • نتوء لؤلؤي أو شمعي
- • آفة مسطحة بلون اللحم أو بنية تشبه الندبات



علامات وأعراض سرطان الخلايا الحرشفية

غالبًا ما يحدث سرطان الخلايا الحرشفية في المناطق المعرضة للشمس من الجسم ، مثل الوجه والأذنين واليدين. يكون الأشخاص ذوو البشرة الداكنة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الخلايا الحرشفية. في المناطق التي لا تتعرض غالبًا للشمس

Melanoma can affect people of any skin tone. In people with darker skin tones, melanoma tends to occur on the palms or soles, or under the fingernails or toenails.







قد يظهر سرطان الخلايا الحشرية على النحو التالي

- بقعة بنية كبيرة مع بقع داكنة •
- شامة يتغير لونها أو حجمها أو ملمسها أو تنزف •
- آفة صغيرة ذات حدود غير منتظمة وأجزاء تظهر باللون الأحمر أو الوردى أو الأبيض أو الأزرق أو الأزرق المائل إلى الأسود
- جرح مؤلم يسبب الحكّة أو الحروق •
- آفات داكنة على راحتي اليدين ، أو باطن القدم ، أو أطراف الأصابع ، أو أصابع القدم ، أو على الأغشية المخاطية المبطنّة للفم أو الأنف أو المهبل أو الشرج

علامات وأعراض سرطانات الجلد الأقل شيوعاً

تشمل الأنواع الأخرى الأقل شيوعاً من سرطان الجلد ما يلي

- يتطور هذا النوع النادر من سرطان الجلد في الأوعية الدموية بالجلد . كابوسي ساركوما . ويسبب بقعاً حمراء أو أرجوانية على الجلد أو الأغشية المخاطية
- تصيب ساركوما كابوزي بشكل رئيسي الأشخاص الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة ، مثل الأشخاص المصابين بالإيدز ، وفي الأشخاص الذين يتناولون الأدوية التي تثبط المناعة الطبيعية ، مثل الأشخاص الذين خضعوا لعمليات زرع الأعضاء
- الأشخاص الآخرون المعرضون لخطر متزايد للإصابة بساركوما كابوسي هم الشباب الذين يعيشون في إفريقيا أو الرجال الأكبر سناً من أصل يهودي إيطالي أو من أوروبا الشرقية

- يسبب سرطان خلايا ميركل عقيدات صلبة ولامعة تظهر على الجلد أو تحته مباشرة وفي
- سرطان • بصيلات الشعر. غالباً ما يوجد سرطان خلايا ميركل في الرأس والرقبة والجذع

خلايا ميركل. يسبب سرطان خلايا ميركل عقيدات صلبة ولامعة تظهر على الجلد أو تحته مباشرة وفي بصيلات الشعر. غالبًا ما يوجد سرطان خلايا ميركل في الرأس والرقبة والجذع.

- ينشأ هذا السرطان غير الشائع والعدواني في الغدد الدهنية في الجلد. سرطان الغدة الدهنية • يمكن أن تتطور سرطانات الغدد الدهنية - التي تظهر عادةً على شكل عقيدات صلبة وغير مؤلمة - في أي مكان ، ولكنها تحدث غالبًا على الجفن ، حيث غالبًا ما يتم الخلط بينها وبين مشاكل أخرى في الجفن.

الأسباب وراء سرطان المريء

يحدث سرطان الجلد عندما تحدث أخطاء (طفرات) في الحمض النووي لخلايا الجلد. تتسبب الطفرات في نمو الخلايا خارج نطاق السيطرة وتشكيل كتلة من الخلايا السرطانية.

الخلايا المتورطة في سرطان الجلد

Skin cancer begins in your skin's top layer — the epidermis. The epidermis is a thin layer that provides a protective cover of skin cells that your body continually sheds. The epidermis contains three main types of cells:

- تقع أسفل السطح الخارجي مباشرة وتعمل كبطانة داخلية للجلد الخلايا الحشوية •
- ، التي تنتج خلايا جلدية جديدة ، تقع تحت الخلايا الحشوية الخلايا القاعدية •
- التي تنتج الميلانين ، الصبغة التي تعطي الجلد لونه الطبيعي - تقع في - الخلايا الصباغية • الجزء السفلي من بشرتك. تنتج الخلايا الميلانينية المزيد من الميلانين عندما تكون في الشمس للمساعدة في حماية الطبقات العميقة من بشرتك.

يحدد المكان الذي يبدأ فيه سرطان الجلد نوعه وخيارات العلاج.

الضوء فوق البنفسجي والأسباب المحتملة الأخرى

ينتج الكثير من الضرر الذي يلحق بالحمض النووي في خلايا الجلد عن الأشعة فوق البنفسجية الموجودة في ضوء الشمس وفي الأضواء المستخدمة في أجهزة التسمير. لكن التعرض لأشعة الشمس لا يفسر سرطانات الجلد التي تظهر على الجلد الذي لا يتعرض عادة لأشعة الشمس. يشير هذا إلى أن هناك عوامل أخرى قد تساهم في خطر الإصابة بسرطان الجلد ، مثل التعرض لمواد سامة. أو الإصابة بحالة تضعف جهاز المناعة لديك.

عوامل الخطر

تتضمن العوامل التي قد تزيد من خطر الإصابة بسرطان الجلد ما يلي

- يمكن لأي شخص ، بغض النظر عن لون البشرة ، أن يصاب بسرطان الجلد. بشرة فاتحة • ومع ذلك ، فإن وجود صبغة أقل (الميلانين) في بشرتك يوفر حماية أقل من الأشعة فوق البنفسجية الضارة. إذا كان شعرك أشقر أو أحمر وعيونك فاتحة اللون ، وكنت تعاني من النمش أو حروق الشمس بسهولة ، فمن المرجح أن تصاب بسرطان الجلد أكثر من الأشخاص ذوي البشرة الداكنة.
- إن الإصابة بحروق شمس أو أكثر في طفولتك أو مراهقتك يزيد. تاريخ من حروق الشمس • من خطر إصابتك بسرطان الجلد كشخص بالغ. تعتبر حروق الشمس في مرحلة البلوغ أيضاً أحد عوامل الخطر.
- قد يُصاب أي شخص يقضي وقتاً طويلاً في الشمس بسرطان. التعرض المفرط للشمس • الجلد ، خاصةً إذا لم يكن الجلد محميًا بواقي من الشمس أو الملابس. كما أن التسمير ، بما في ذلك التعرض لمصابيح وأسرّة التسمير ، يعرضك أيضاً للخطر. السمرة هي استجابة إصابة بشرتك للأشعة فوق البنفسجية المفرطة.
- يتعرض الأشخاص الذين يعيشون في مناخات مشمسة. المناخات المشمسة أو المرتفعة • ودافئة لأشعة الشمس أكثر من الأشخاص الذين يعيشون في مناخات أكثر برودة. كما أن العيش في ارتفاعات أعلى ، حيث يكون ضوء الشمس أقوى ، يعرضك أيضاً لمزيد من الإشعاع.

- يمكن أن تؤدي الإصابة بآفات جلدية تُعرف باسم التقران . . الآفات الجلدية محتملة التسرطن .
السفعي إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان الجلد. تظهر هذه الزيادات الجلدية محتملة التسرطن عادةً على شكل بقع خشنة متقشرة يتراوح لونها من البني إلى الوردي الداكن. وهي أكثر شيوعاً على الوجه والرأس واليدين للأشخاص ذوي البشرة الفاتحة الذين تضررت بشرتهم من أشعة الشمس.
- إذا أصبت بسرطان الجلد مرة واحدة ، فأنت عرضة .تاريخ شخصي للإصابة بسرطان الجلد .
للإصابة به مرة أخرى.
- الأشخاص الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة لديهم مخاطر .ضعف الجهاز المناعي .
أكبر للإصابة بسرطان الجلد. وهذا يشمل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية .
/ الإيدز والأشخاص الذين يتعاطون الأدوية المثبطة للمناعة بعد زراعة الأعضاء
- قد يكون الأشخاص الذين تلقوا العلاج الإشعاعي لأمراض جلدية مثل .التعرض للإشعاع .
.الأكزيما وحب الشباب أكثر عرضة للإصابة بسرطان الجلد ، وخاصة سرطان الخلايا القاعدية
- **A weakened immune system. People with weakened immune systems have a greater risk of developing skin cancer. This includes people living with HIV/AIDS and those taking immunosuppressant drugs after an organ transplant.**
- **Exposure to radiation. People who received radiation treatment for skin conditions such as eczema and acne may have an increased risk of skin cancer, particularly basal cell carcinoma.**
- قد يؤدي التعرض لمواد معينة ، مثل الزرنيخ ، إلى زيادة خطر .التعرض لمواد معينة .
الإصابة بسرطان الجل

هل يوجد طرق للوقاية؟

Most skin cancers are preventable. To protect yourself, follow these skin cancer prevention tips:

- **Avoid the sun during the middle of the day. For many people in North America, the sun's rays are strongest between about 10 a.m. and 4 p.m. Schedule outdoor activities for other times of the day, even in winter or when the sky is cloudy.**

You absorb UV radiation year-round, and clouds offer little protection from damaging rays. Avoiding the sun at its strongest helps you avoid sunburns and suntans that cause skin damage and increase your risk of developing skin cancer. Sun exposure accumulated over time also may cause skin cancer.

- **Wear sunscreen year-round. Sunscreens don't filter out all harmful UV radiation, especially the radiation that can lead to melanoma. But they play a major role in an overall sun protection program.**

Use a broad-spectrum sunscreen with an SPF of at least 30, even on cloudy days. Apply sunscreen generously, and reapply every two hours — or more often if you're swimming or perspiring. Use a generous amount of sunscreen on all exposed skin, including your lips, the tips of your ears, and the backs of your hands and neck.

- **Wear protective clothing. Sunscreens don't provide complete protection from UV rays. So cover your skin**

with dark, tightly woven clothing that covers your arms and legs, and a broad-brimmed hat, which provides more protection than a baseball cap or visor does.

Some companies also sell photoprotective clothing. A dermatologist can recommend an appropriate brand.

Don't forget sunglasses. Look for those that block both types of UV radiation — UVA and UVB rays.

- Avoid tanning beds. Lights used in tanning beds emit UV rays and can increase your risk of skin cancer.**
- Be aware of sun-sensitizing medications. Some common prescription and over-the-counter drugs, including antibiotics, can make your skin more sensitive to sunlight.**

Ask your doctor or pharmacist about the side effects of any medications you take. If they increase your sensitivity to sunlight, take extra precautions to stay out of the sun in order to protect your skin.

- Check your skin regularly and report changes to your doctor.**

Examine your skin often for new skin growths or changes in existing moles, freckles, bumps and birthmarks.

With the help of mirrors, check your face, neck, ears and scalp. Examine your chest and trunk, and the tops and undersides of your arms and hands. Examine both the front

and back of your legs, and your feet, including the soles and the spaces between your toes. Also check your genital area and between your buttocks.

ما هي طرق العلاج؟

تختلف خيارات العلاج الخاصة بك لسرطان الجلد والآفات الجلدية السابقة للتسرطن والمعروفة باسم التقران السفعي ، اعتمادًا على حجم ونوع وعمق وموقع الآفات. قد لا تتطلب سرطانات الجلد الصغيرة التي تقتصر على سطح الجلد علاجًا يتجاوز خزعة الجلد الأولية التي تزيل النمو بالكامل.

:إذا كانت هناك حاجة إلى علاج إضافي ، فقد تشمل الخيارات

- قد يدمر طبيبك التقران السفعي وبعض سرطانات الجلد الصغيرة المبكرة عن طريق .التجميد .
تجميدها بالنيتروجين السائل (الجراحة الباردة). ينسلخ النسيج الميت عندما يذوب.
- قد يكون هذا النوع من العلاج مناسبًا لأي نوع من أنواع سرطان .الجراحة الاستئصالية .
الجلد. يقوم طبيبك بقطع (استئصال) الأنسجة السرطانية وجزء محيط من الجلد السليم. قد يوصى بإجراء استئصال واسع - إزالة الجلد الطبيعي الإضافي حول الورم - في بعض الحالات.
- هذا الإجراء مخصص لسرطانات الجلد الأكبر حجمًا والمتكررة أو التي .جراحة موس .
يصعب علاجها ، والتي قد تشمل سرطان الخلايا القاعدية وسرطان الخلايا الحشوية. غالبًا ما يتم استخدامه في المناطق التي يكون من الضروري فيها الحفاظ على أكبر قدر ممكن من الجلد ، مثل الأنف.

أثناء جراحة موس ، يزيل طبيبك طبقة نمو الجلد طبقة بعد الأخرى ، ويفحص كل طبقة تحت المجهر ، حتى تختفي الخلايا غير الطبيعية. يسمح هذا الإجراء بإزالة الخلايا السرطانية دون أخذ كمية زائدة من الجلد السليم المحيط.

- بعد إزالة معظم النمو ، يقوم طبيبك بكشط .الكشط والكشط الكهربائي أو العلاج بالتبريد .
طبقات من الخلايا السرطانية باستخدام جهاز بشفرة دائرية (إبريق زجاجي). تعمل الإبرة الكهربائية على تدمير أي خلايا سرطانية متبقية. في شكل مختلف من هذا الإجراء ، يمكن استخدام النيتروجين السائل لتجميد قاعدة وحواف المنطقة المعالجة.

يمكن استخدام هذه الإجراءات البسيطة والسريعة لعلاج سرطانات الخلايا القاعدية أو سرطانات الخلايا الحشفية الرقيقة.

- يستخدم العلاج الإشعاعي حزمًا عالية الطاقة ، مثل الأشعة السينية ، لقتل .علاج إشعاعي •
الخلايا السرطانية. قد يكون العلاج الإشعاعي أحد الخيارات عندما لا يمكن إزالة السرطان بالكامل أثناء الجراحة.
- في العلاج الكيميائي ، تستخدم الأدوية لقتل الخلايا السرطانية. بالنسبة .العلاج الكيميائي •
للسرطانات التي تقتصر على الطبقة العليا من الجلد ، يمكن وضع الكريمات أو المستحضرات التي تحتوي على عوامل مضادة للسرطان مباشرة على الجلد. يمكن استخدام العلاج الكيميائي الجهازي لعلاج سرطانات الجلد التي انتشرت إلى أجزاء أخرى من الجسم.
- يدمر هذا العلاج خلايا سرطان الجلد بمزيج من ضوء الليزر والأدوية . .العلاج الضوئي •
التي تجعل الخلايا السرطانية حساسة للضوء.
- يستخدم العلاج البيولوجي جهاز المناعة في الجسم لقتل الخلايا .العلاج البيولوجي •
السرطانية.