





# Jag är orolig för ett födelsemärke – hur vet jag om det är malignt melanom eller inte?

#### 1. Visuell undersökning

När läkare undersöker födelsemärken kan de oftast se om det finns tecken på malignt melanom. Ofta kan de genom att bara titta på ett födelsemärke avgöra om det behöver behandlas.

### 2. Mätning med Nevisense

I mer svårbedömda fall kan ytterligare information behövas. Vid sådana tillfällen hjälper Nevisense läkaren att fatta beslut genom att:

- ge objektiv diagnostisk information
- visa omedelbart resultat
- det är en beprövad metod som har verifierats i världens största kliniska studie för detektion av malignt melanom<sup>1</sup>

#### 3. Ta bort födelsemärket?

Om tecken på malignt melanom upptäcks i dessa två första steg, tas det misstänkta födelsemärket bort kirurgiskt och skickas på mikroskopisk analys.

<sup>1]</sup> Clinical performance of the Nevisense system in cutaneous melanoma detection: an international, multi-centre, prospective and blinded clinical trial on efficacy and safety. Malvehy J, Hauschild A, Curiel-Lewandrowski C, et al. British Journal of Dermatology. 2014 May 19. DOI: 10.1111/bjd.13121.

# Varför Nevisense?

#### Nevisense ger unik diagnostisk information

Nevisense ger objektiva diagnostiska data som inte går att få fram med någon annan metod. Denna information hjälper läkaren att fatta bättre och mer välgrundade beslut om diagnos och behandling. Möjligheten att noggrant analysera födelsemärket minskar både antalet onödiga kirurgiska ingrepp och risken att ett potentiellt malignt melanom förblir oupptäckt.

#### Många födelsemärken tas bort i onödan

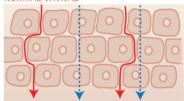
De flesta födelsemärken är ofarliga. Men eftersom malignt melanom är en allvarlig sjukdom som kan vara svår att fastställa med absolut säkerhet, tar man av försiktighetsskäl ofta bort varje födelsemärke som ser det minsta misstänkt ut. Därmed tas många godartade födelsemärken bort, vilket orsakar onödigt obehag och ärrbildning för patienten. Nevisense kan ge läkaren den extra information som behövs för att utesluta dessa ofarliga fall utan att behöva göra ett kirurgiskt ingrepp för att ta bort födelsemärket.

#### Snabbare svar innebär snabbare behandling

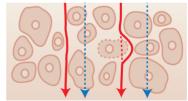
Det positiva är att malignt melanom oftast kan botas om sjukdomen upptäcks och behandlas tidigt. Nevisense ger snabb, objektiv information som hjälper läkaren att omedelbart fatta beslut om nästa steg i behandlingen.

Med hjälp av olika elektriska impulser kan Nevisense upptäcka onormala cellstrukturer som är tecken på malignt melanom.

#### NORMAL VÄVNAD

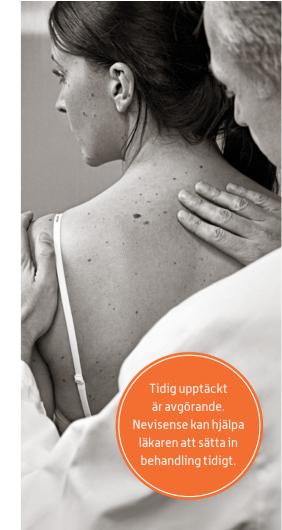


#### ONORMAL VÄVNAD



— Låga frekvenser – speglar främst miljön utanför cellerna.

----- Höga frekvenser – spelglar miljön både inuti och utanför cellerna.



# Resultat på bara några minuter.

Om läkaren har föreslagit Nevisense är det för att han eller hon vill samla in så heltäckande information som möjligt innan ett beslut om att ta bort <mark>födelsemärket</mark> fattas. Nevisense mäter egenskaper hos cellerna under hudens yta och gör det möjligt för läkaren att upptäcka tecken på malignt melanom som inte går att se.

Nevisense är en enkel och smärtfri undersökning som bara tar några minuter att genomföra. Apparaten skickar in små, ofarliga elektriska impulser genom huden – impulser som är så små att de inte känns under mätningen. Det enda som känns är mätprobens kontakt med huden.



**HUDEN FUKTAS** 



**EN REFERENSPUNKT MÄTS** 



FÖDELSEMÄRKET MÄTS

## Vad händer sedan?

- 1. Om läkaren kommer fram till att födelsemärket är godartat, kan du slappna av. Följ din läkares rekommendationer och fortsätt att hålla ett öga på dina födelsemärken så att du upptäcker om de ändrar storlek, färg eller form.
- 2. Om läkaren kommer fram till att födelsemärket behöver behandlas, tas det bort så snart som möjligt och skickas till ett labb för analys.



Metoden är snabb, ofarlig och exakt.

b



2) Clinical performance of the Nevisense system in cutaneous melanoma detection: an international, multi-centre, prospective and blinded clinical trial on efficacy and safety. Malvehy J, Hauschild A, Curiel-Lewandrowski C, et al. British Journal of Dermatology. 2014 May 19. DOI: 10.1111/bjd.13121.

