

KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA NOWOTWORÓW SKÓRY

Wskazania do badania dermatoskopowego

Celem poniższego kwestionariusza jest orientacyjna ocena czynników zwiększających ryzyko rozwoju czerniaka i innych nowotworów skóry oraz wskazanie sytuacji, w których warto skonsultować się z lekarzem i rozważyć badanie dermatoskopowe.

Czy należysz do grupy podwyższonego ryzyka?

Odpowiedz na kilka krótkich pytań:

1. Czy masz dużo znamion na skórze?

- ☐ Tak
- ☐ Nie
- ☐ Nie wiem

2. Czy u Ciebie lub u bliskiego członka rodziny rozpoznano kiedyś czerniaka lub inny nowotwór skóry?

- ☐ Tak
- ☐ Nie
- ☐ Nie wiem

3. Czy w przeszłości usuwano Ci znamiona z powodu ich nietypowego wyglądu, atypii lub podejrzenia nowotworu?

- ☐ Tak
- ☐ Nie
- ☐ Nie wiem

4. Czy masz jasną karnację, jasne oczy lub naturalnie rude włosy i Twoja skóra łatwo ulega poparzeniom słonecznym (po ekspozycji na słońce pojawia się zaczerwienienie lub pieczenie)?

☐ Tak

☐ Nie

5. Czy miałeś/miałaś w przeszłości częsty lub intensywny kontakt ze słońcem, w tym silne oparzenia słoneczne, albo korzystałeś/aś z solarium?

☐ Tak

☐ Nie

6. Czy przebyłeś/przebyłaś przeszczep narządu lub przyjmujesz przewlekłe leki obniżające odporność?

☐ Tak

☐ Nie

7. Czy stwierdzono u Ciebie mutację genetyczną zwiększającą ryzyko czerniaka, np. CDKN2A, CDK4, BAP1, MITE, POT1?

☐ Tak

☐ Nie

☐ Nie wiem

Zwróć uwagę na zmiany skórne

Niezależnie od odpowiedzi na powyższe pytania, **skonsultuj się z lekarzem**, jeśli zauważysz zmianę, która:

- pojawiła się niedawno i wyraźnie się zmienia,
- powiększa się albo zmienia kształt lub kolor,
- różni się wyglądem od pozostałych znamion,
- ma nieregularny brzeg lub nierównomierne zabarwienie,
- krwawi lub nie goi się mimo braku urazu

Każda klinicznie **podejrzana zmiana** powinna zostać oceniona przez lekarza, a dermatoskopia jest istotnym elementem jej diagnostyki.

Co oznaczają Twoje odpowiedzi?

Odpowiedzi na pytania pomagają zidentyfikować **czynniki zwiększające ryzyko rozwoju czerniaka i innych nowotworów skóry**. Nie stanowią jednak samodzielnej podstawy do rozpoznania choroby ani nie zastępują badania lekarskiego.

Jeżeli na którekolwiek z pytań dotyczących czynników ryzyka odpowiedziałeś/aś „**TAK**”, warto omówić to z lekarzem i rozważyć badanie dermatoskopowe.

U osób z **dużą liczbą znamion i dodatkowymi czynnikami ryzyka** lekarz może zalecić również **cyfrową dermatoskopię (wideodermoskopię) i/lub fotografię całego ciała**, umożliwiające monitorowanie zmian w czasie.

Jak często wykonywać dermatoskopię?

Nie ma jednej częstotliwości badania dermatoskopowego odpowiedniej dla każdego pacjenta. U osób, u których wcześniej nie rozpoznano czerniaka, częstość kontroli ustala lekarz indywidualnie, uwzględniając m.in. liczbę i charakter znamion oraz indywidualne czynniki ryzyka.

U osób z podwyższonym ryzykiem może być wskazane **regularne monitorowanie zmian**, w tym cyfrowa dermatoskopia (wideodermoskopia) i/lub fotografia całego ciała.

U pacjentów po rozpoznaniu czerniaka, pozostających w obserwacji, zalecenia dotyczące regularnych kontroli kliniczno-dermatologicznych są bardziej precyzyjnie określone i zależą m.in. od stadium choroby. Dermatoskopia jest ważnym narzędziem diagnostycznym i może być wykorzystywana podczas tych kontroli w zależności od wskazań klinicznych.

W przypadku osób, u których wcześniej nie rozpoznano czerniaka, **nie ma jednej, sztywno określonej częstotliwości wykonywania dermatoskopii — decyzję o konieczności i częstości kontroli podejmuje lekarz indywidualnie.**

Kwestionariusz ma charakter informacyjny i nie zastępuje badania lekarskiego.

Opracowano w oparciu o europejskie zalecenia dotyczące diagnostyki czerniaka (EADO/EDF/EORTC) oraz rekomendacje International Dermoscopy Society dotyczące kwalifikacji pacjentów do cyfrowego monitorowania zmian melanocytowych.

Bibliografia:

1. Russo T, Piccolo V, Moscarella E, et al. Indications for digital monitoring of patients with multiple nevi: recommendations from the International Dermoscopy Society. *Dermatol Pract Concept*. 2022;12(4):e2022182. doi:10.5826/dpc.1204a182. PMID: 36534527; PMCID: PMC9681223.
2. Garbe C, Amaral T, Peris K, et al. European consensus-based interdisciplinary guideline for melanoma. Part 1: Diagnostics – Update 2024. *Eur J Cancer*. 2025;215:115152. doi:10.1016/j.ejca.2024.115152. PMID: 39700658.
3. Amaral T, Ottaviano M, Arance A, et al. Cutaneous melanoma: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2025;36(1):10-30. doi:10.1016/j.annonc.2024.11.006. PMID: 39550033; PMCID: PMC7618628.

W trosce o zapewnienie pacjentom odpowiedniej jakości i ciągłości opieki w pierwszej kolejności w związku z wysokim ryzykiem rozwoju innych nowotworów skóry realizowane są regularne kontrole pacjentów po przebytym leczeniu czerniaka, pozostających w aktywnej obserwacji onkologicznej.