

## Streszczenie

Nowotwory złośliwe skóry są najczęściej występującymi nowotworami złośliwymi u ludzi. Głównym czynnikiem ryzyka powstania nowotworu złośliwego skóry jest intensywne działanie promieniowania ultrafioletowego zarówno naturalnego (promieniowanie słoneczne) jak i sztucznego (łóżka opalające, solaria). Wyróżnia się dwie główne grupy nowotworów złośliwych skóry: nieczerniakowe raki skóry (nonmelanoma skin cancer) oraz czerniaki (melanoma malignom). Wśród nieczerniakowych raków skóry około 80% stanowi rak podstawnokomórkowy BBC, około 20% stanowi rak płaskonabłonkowy SCC, pozostałe nowotwory uważane są za rzadkie i występują kazuistycznie. Metodą z wyboru w leczeniu nowotworów skóry stanowi leczenie chirurgiczne z następową oceną histopatologiczną. W przypadku nowotworów złośliwych skóry zlokalizowanych w obrębie twarzy oprócz resekcji nowotworu z reguły konieczna jest również jednoczasowa rekonstrukcja.

Celem pracy jest analiza kliniczna, epidemiologiczna oraz metody leczenia chirurgicznego nowotworów złośliwych regionu głowy i szyi.

Analizie poddano 84 pacjentów ze 104 nowotworami złośliwymi regionu głowy i szyi leczonych w latach 2011-2015 w Oddziale Laryngologii Szpitala Powiatowego im. Marii Curie-Skłodowskiej w Skarżysku-Kamiennej.

W analizowanej grupie było 37 kobiet i 47 mężczyzn. Średnia wieku wynosiła 74 lata i 7 miesięcy. Wśród wyodrębnionych zawodów dominował zawód rolnika aż 27,4%. Najczęstszym nowotworem był BBC 63,5% a następnie SCC 27,9%. Wśród lokalizacji dla BCC najczęstszą była skóra nosa, policzka i powiek, natomiast dla SCC skóra wargi i owłosiona skóra głowy. Pacjenci z BCC i SCC najczęściej zgłaszali się w stopniu zaawansowania T1, natomiast pacjenci z czerniakiem w stopniu zaawansowania T4. Mimo, iż głównie pacjenci zgłaszali się we wczesnym stopniu zaawansowania, lokalizacja w obrębie skóry twarzy z reguły wymaga resekcji z jednoczasową rekonstrukcją. Główną metodą rekonstrukcji stanowił płat uszypułowany z sąsiedztwa – 48,07%. W analizowanym materiale przeżycia dwuletnie dla BCC wynosiły 98%. Rak płaskonabłonkowy SCC jest nowotworem, który może dawać przerzuty do węzłów chłonnych, jednakże w analizowanym materiale nie stwierdzono przerzutów. Przeżycia dwuletnie obserwowano u 83% pacjentów. W sytuacji wydłużającego się wieku metrykalnego, informacje o szkodliwości nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV winno być elementem oświaty zdrowotnej, prowadzonej wśród dzieci i młodzieży szkolnej, w placówkach służby zdrowia oraz środkach masowego przekazu. Również powinno położyć się duży nacisk na umiejętność samobadania skóry

i rozpoznawania wczesnych symptomów nowotworów złośliwych skóry. Takie postępowanie być może stworzy realne szanse dla zahamowania wzrostu zachorowań na nowotwory złośliwe skóry w przyszłości.