

Behandeling van huidtumoren

Wat is huidkanker?

Kanker is een abnormale groei van cellen op een ongecontroleerde en onvoorspelbare wijze. Het kankerweefsel groeit ten koste van het omliggende normale weefsel. In de huid zijn de meest voorkomende kankertypes (carcinomen) het basaalcelcarcinoom en het plaveiselcel-carcinoom. De naam geeft aan uit welke cellen van de huid het type kanker voortkomt: het basaalcelcarcinoom komt voort uit de basaalcellen, het plaveiselcelcarcinoom ontstaat uit de plaveiselcellen.

Basaalcel- en plaveiselcelcarcinomen Basaalcel- en plaveiselcelcarcinomen gedragen zich ongeveer hetzelfde en worden op dezelfde manier behandeld. De aard van de tumor kan meestal alleen door microscopisch onderzoek van de huid worden bepaald. Beide kankervormen komen vooral voor in het hoofd-halsgebied. Het carcinoom begint vaak als een klein bobbeltje dat op een pukkeltje lijkt en langzamerhand steeds groter wordt, vaak bloedt en niet geheel geneest. De tumor kan rood of vleeskleurig zijn en is donkerder dan de omgevende huid.

Het basaalcelcarcinoom is de meest voorkomende vorm van huidkanker. In Nederland zijn er jaarlijks 30.000 nieuwe patiënten met een basaalcelcarcinoom. Bij deze vorm van kanker wordt de tumor langzaam groter, de tumor breidt zich alleen in de omgeving uit. Een basaalcelcarcinoom breidt zich dus niet uit naar verdere gedeeltes van het lichaam.

Een plaveiselcelcarcinoom blijft meestal ook op één plaats. Een aantal van deze tumoren kunnen zich echter ook op andere plaatsen enten. Als dit risico bestaat dan zal dit vóór de operatie met u worden besproken.

Er zijn verschillende types basaalcel- en plaveiselcelcarcinomen. Het is belangrijk om vóór de behandeling te weten om welk type het gaat, zodat de behandeling hieraan wordt aangepast. Daarom wordt er meestal voor de behandeling een stukje huid weggenomen (biopsie) en onderzocht.

Oorzaak van huidkanker

De oorzaak van huidkanker is - net zoals bij veel andere kankertypes - onbekend. Wel zijn er verschillende factoren die de kans op het ontstaan van huidkanker vergroten. De relatie tussen huidkanker en blootstelling aan de zon is het meest duidelijk. Huidkanker ontstaat vooral op plekken die veel in de zon komen: het gezicht en de armen. Het komt ook vaker voor bij mensen met een lichte huidskleur, dan bij mensen met een donkere huidskleur. Een andere oorzaak is oppervlakkige bestraling zoals jaren geleden werd toegepast bij sommige huidziekten. Deze bestraling kan na verschillende jaren huidkanker veroorzaken (Gewone röntgenfoto's veroorzaken geen huidkanker!). Sommige littekens, chemische irritatie en zeldzame, overerfbare ziektes kunnen ook bijdragen aan de ontwikkeling van huidkanker

Groei van de tumor

De abnormale groei (kanker) begint in de bovenste laag van de huid. De kwaadaardige plek groeit naar beneden en maakt wortels en uitbreidingen (in de vorm van vingers) onder de huid. Sommige

van deze uitlopers zijn zo klein dat je ze alleen met een microscoop kunt zien. De tumor die je op de huid ziet, is soms slechts een klein gedeelte van de totale tumor.

Behandelmethodes

De eerste behandeling van huidkanker slaagt bij meer dan 90% van de patiënten. De meest voorkomende behandelmethoden zijn:

- chirurgische verwijdering en hechten (excisie);
- afschaven en wegbranden met een elektrische naald (curettage en electrodissectie);
- bevriezen (cryochirurgie);
- bestraling (diepe röntgenstralen);
- Mohs chirurgie.

De methode die gekozen wordt, hangt af van een aantal factoren, zoals het type en de grootte van de tumor, de plaats en een eventuele eerdere behandeling.

De operatie

Voordat de behandeling begint, wordt de huid plaatselijk verdoofd zodat u geen pijn voelt. Het meest zichtbare deel van de huidkanker wordt eventueel met een scherp instrument, een curette, weggeschraapt. Vervolgens wordt rondom de tumor een dunne laag weefsel chirurgisch verwijderd. Om het bloeden tegen te gaan, worden de bloedvaatjes dichtgebrand en krijgt u eventueel een drukverband.

Wondbehandeling

Na de behandeling zult u een wond hebben. Deze wond kan op verschillende manieren worden behandeld. De keuze van de wondbehandeling is afhankelijk van het best mogelijke esthetische resultaat en de moeite die u er zelf voor over heeft. De mogelijkheden zijn onder andere:

- **Spontane genezing**

Bij spontane genezing gaan we ervan uit dat de wond vanzelf - met goede verzorging - geneest. De ervaring heeft ons geleerd, dat er verschillende delen van het lichaam zijn waar de natuur de wond zo mooi heelt, dat chirurgische behandeling overbodig is. Daarnaast is het bij verwijdering van moeilijke tumoren soms niet mogelijk om de wond te sluiten, omdat de arts de wond goed moet kunnen controleren. Het litteken dat ontstaat kan eventueel in een later stadium met plastische chirurgie worden behandeld.

- **Hechtingen**

Een kleine wond kan vaak gesloten worden met hechtingen. De arts stelt de wondranden iets bij en hecht de randen naar elkaar toe. Hierdoor versnelt de genezing, wat een positief effect heeft op het esthetische resultaat, bijvoorbeeld bij een litteken dat verborgen ligt in de huidlijn.

- **Huidtransplantaten**

Bij huidtransplantaten wordt de wond bedekt met huid van een ander gebied van het lichaam. Er zijn twee typen huidtransplantaten:

- **een gespleten huidtransplantaat**

dit is een dun, afgeschaafd stukje huid, meestal genomen van het dijbeen, dat de wond kan bedekken. Een gespleten huidtransplantaat kan tijdelijk zijn (er wordt dan later nog een andere esthetische behandeling verricht) of permanent;

- **een volledige dikte transplantaat:**

hierbij wordt de totale dikte van de huid gebruikt. De benodigde huid wordt bijvoorbeeld rondom het oor verwijderd en in de wond gehecht. De plaats waar de huid verwijderd is (de donorplaats) wordt gesloten of men laat de wond spontaan genezen.

Bij huidtransplantaties mag u drie weken voor de operatie en twee weken na de operatie niet roken. Roken geeft een grotere kans op complicaties, waardoor de kans op een esthetisch onbevredigend resultaat groter is.

- **Huidlappen**

Bij een huidlap wordt gezonde huid dichtbij het wondgebied 'gesteeld' verplaatst, zodat het de wond bedekt. Dit geeft een goed esthetisch resultaat, de operatie duurt echter langer.

Bij een uitgebreide behandeling, of bij behandeling van een plek die uw functioneren beïnvloedt, is het soms nodig om uitgebreide en soms meerdere (geplande) operaties uit te voeren om zo tot een goed resultaat te komen. Bij een uitgebreide behandeling, of bij behandeling van een plek die uw functioneren beïnvloedt, is het soms nodig om uitgebreide en soms meerdere (geplande) operaties uit te voeren om zo tot een goed resultaat te komen.

Net als bij huidtransplantaties mag u bij het aanbrengen van huidlappen drie weken voor de operatie en twee weken na de operatie niet roken.

Voorbereiding

- Op de polikliniek zal uw arts de operatie en de wondbehandeling met u bespreken.
- Minstens twee weken voor de operatie mag u geen aspirinehoudende of bloedverdunnende middelen meer slikken. Deze middelen maken het bloed dun, waardoor er tijdens de operatie bloedingen kunnen ontstaan.

De dag van de operatie

- U meldt zich op de afdeling Dagbehandeling, waarna de verpleegkundige u naar de operatiekamer begeleidt. Tijdens de operatie krijgt u van een anesthesist eventueel een 'schemer-narcose', u bent daardoor bij het zetten van de plaatselijke verdoving en tijdens de ingreep wat slaperig. Een volledige narcose is slechts zelden nodig.
- Nadat u op de operatietafel heeft plaatsgenomen, geeft de arts u een plaatselijke verdoving zodat u tijdens de behandeling geen pijn voelt. Het aanbrengen van de prik kan oncomfortabel zijn. Als het hele gebied verdoofd is, verwijdert de arts een laagje weefsel en controleert hij een eventuele bloeding.

Na de operatie

Pijn

De meeste patiënten hebben weinig pijnklachten. Wilt u pijnstillers innemen, gebruik dan geen aspirine of bloedverdunnende medicijnen, hierdoor kan de wond weer gaan bloeden. Paracetamol als pijnstiller voldoet over het algemeen goed, u mag elke vier uur twee tabletten van 500 mg slikken. Sterkere pijnmedicatie is zelden nodig.

Bloeding

Soms ontstaat er na de operatie een nabloeding. Door met een gaasje 15 minuten op de wond te drukken zal de bloeding stoppen. Laat de druk niet los tijdens deze periode. Als de bloeding na 15 minuten druk niet is gestopt, herhaal de druk dan gedurende nog eens 15 minuten. Als de bloeding na 15 minuten druk niet is gestopt, herhaal de druk dan gedurende nog eens 15 minuten. Als de bloeding dan nog niet gestopt is, bel ons dan (zie onderaan de folder voor contactgegevens).

Infectie

Rond de wond kan een klein rood gebied ontstaan. Dit is normaal en duidt meestal niet op een infectie. Als de roodheid niet binnen twee tot drie dagen over gaat en de wond een vieze afscheiding begint te vertonen, dan moet u uw arts waarschuwen.

Jeuk en roodheid

Pleisters kunnen een allergische reactie geven, waardoor jeuk en roodheid rond de wond ontstaat. Vervang de pleisters dan door anti-allergische tape (verkrijgbaar bij de apotheek). Meld het uw arts als u voor controle op de polikliniek komt.

Zwelling en blauwe verkleuring

Na een operatie is het ontstaan van zwellingen en blauwe plekken gebruikelijk. Dit komt vooral voor bij operaties rond de ogen. Zo nodig kunt u de eerste vierentwintig uur na de operatie een ijscompres op de wond leggen, waardoor de zwelling afneemt. Binnen vier tot vijf dagen na de operatie trekken de zwellingen en de verkleuringen weg.

Verdoofd gevoel

Soms voelt het gebied van de operatie verdoofd aan. Dit verdoofde gevoel kan enkele maanden aanhouden. In een aantal gevallen is dit permanent. Mocht u hier last van hebben, bespreek dit dan met uw arts.

Litteken

Al het mogelijke zal gedaan worden om een zo goed mogelijk esthetisch resultaat te bereiken, maar u zult altijd een litteken zien. U heeft de tumor als het ware ingeruild voor een litteken, waarbij wij streven naar zo'n klein mogelijk litteken. Een goede wondverzorging bevordert het ontstaan van een goed litteken. We zullen de wondverzorging dan ook uitgebreid met u bespreken.

Algemene instructies:

Gebruik drie weken voor de operatie en twee weken erna geen aspirine, bloedverdunnende middelen en alcohol. Tijdens deze periode mag u ook niet roken. Dit is met name belangrijk als huidlappen of transplantaten zijn gebruikt.

- Vermijd inspanning gedurende de eerste week na de operatie.
- De wond mag nat worden, ook als het verband nog niet verwijderd is, u mag douchen en uw haren wassen.
- Bij pijn mag u elke vier uur twee tabletten paracetamol (500 mg) gebruiken.
- Als u een wond rond de lip heeft, vermijd dan voedsel waar u veel op moet kauwen.

Wondverzorging

Algemene wondverzorging

Het is belangrijk dat er geen korsten op het wondgebied komen. Fucidine® antibioticazalf kan de korstvorming voorkomen. Breng twee- tot viermaal per dag een kleine laag van deze zalf aan om de wond vochtig te houden

Wondverzorging bij een open wond

Verwijder losse korstjes of bloed met een schoon washandje en water. Doe dit de eerste vijf dagen tweemaal per dag. Breng twee- tot viermaal per dag een kleine laag Fucidine® antibioticazalf aan. Nadat u de zalf heeft aangebracht, kunt de wond met verbandgaas (Telfa®) en pleisters dag en nacht bedekt houden. Voor de genezing van de wond is het belangrijk dat de wond vochtig blijft, dit kan alleen als de wond bedekt is.

Wondverzorging bij hechtingen

Maak de hechtingen elke dag schoon met water en breng Fucidine® zalf op de hechtingen aan om ze vochtig te houden. Dit is nodig omdat een aantal oplosbare hechtingen alleen maar in een vochtig milieu oplost. De hechtingen hoeven niet met verband bedekt te worden. Als u ze wel wilt bedekken, kunt u niet-plakkend verband (Telfa®) en pleisters aanbrengen.

Wondverzorging bij een transplantaat

Als u het transplantaat beweegt, kunnen de vaatjes niet ingroeien en bestaat de kans dat het transplantaat wordt afgestoten. Het is daarom belangrijk dat u het verband:

- niet aanraakt;
- niet beweegt;
- niet verwijdert, tot u terugkomt op de polikliniek.

De donorplaats

Het gebied waar de huid vandaan is gehaald wordt de donorplaats genoemd. De verzorging bij een huidtransplantaat van volle dikte van rond het oor of van de wang-liplooi is hetzelfde als de verzorging bij hechtingen.

Als er bij u een stukje huid bij het been is weggehaald, is deze wond met een plasticachtig verband bedekt. Dit verband fungeert als tweede huid. Hierdoor kan de wond zo goed mogelijk - in een vochtig milieu - genezen en kunnen bacteriën niet naar binnen.

N.B. Recepten voor Telfa® en Fucidine®zalf krijgt u van uw behandelend arts.

Genezing van de huid

Rondom de wond kunnen blauwe verkleuring en zwellingen ontstaan. De wond en de hechtingen kleuren in het begin paars, maar worden in de loop van de tijd steeds lichter. Het litteken verkleurt na twee tot drie maanden paars en wordt bobbelig, om daarna langzaam aan verder uit te vlakken. Dit proces kan een jaar duren. Een litteken kan daarom pas na één jaar worden beoordeeld. De hechtingen die in de diepte worden gebruikt, lossen pas na twee tot drie maanden op. Een enkele keer werkt een dergelijke hechting zich door de huid naar buiten, deze kan eenvoudig verwijderd worden.

Een wond die vanzelf geneest, kan in het begin wat paars van kleur zijn. Meestal duurt het vier tot zes weken voordat de wond is genezen. De genezingsduur is afhankelijk van de diepte en de grootte van de wond.

Een huidtransplantaat kan donkerpaars verkleuren en er kunnen korstjes rond de randen ontstaan. De tweede week zal het transplantaat vleeskleurig worden. Een enkele keer slaat het oppervlakkige deel van het transplantaat niet goed aan, het valt er dan vanzelf af. Als dit gebeurt is het voor een goede wondgenezing belangrijk om de wond vochtig te houden.

Nacontrole

Het is zinvol om elke zes maanden uw huid te laten controleren. De arts zal naar uw wond kijken en controleren of er geen andere tumoren ontstaan. De arts die u heeft ingestuurd kan deze controles uitvoeren. Na het tweede jaar is een jaarlijkse controle zinvol. Als u zich ongerust maakt, omdat delen van de huid veranderen of niet goed genezen, neem dan contact op met uw huisarts. Hoe eerder een huidtumor geconstateerd wordt, hoe beter. Huidtumoren die in een beginstadium verkeren en klein zijn, zijn meestal makkelijk te behandelen.

Kans op nieuwe huidtumoren

Nadat u een huidtumor heeft gehad, heeft u een hogere kans op een tweede tumor. De kans is ongeveer 1 op 40. De schade die de huid door de zon heeft gekregen kan niet teruggedraaid worden. Er zijn echter een aantal voorzorgsmaatregelen, die u kunt nemen om het ontstaan van een huidtumor tegen te gaan:

- factor 50 of hoger;
- breng na het zwemmen de crème opnieuw aan (ook als dit volgens de fabrikant niet nodig is);
- draag een breedgerande hoed, een lang T-shirt en andere beschermende kleding;
- ga niet uitgebreid zonnebaden.

Bel ons als:

- het verband helemaal onder het bloed zit en de wond de tweede dag nog steeds bloedt.
- u veel pijn heeft en paracetamol onvoldoende helpt.
- de wond steeds slechter wordt, in plaats van beter (toenemende pijn, roodheid, warmte en afscheiding).

Contactgegevens

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.30 - 16.30 uur
- telefoon Den Haag: (070) 210 2602, telefoon Zoetermeer: (079) 346 2593

Buiten deze uren kunt u in dringende gevallen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoon Den Haag (070) 210 2060, telefoon Zoetermeer (079) 346 2626.

In het geval van een levensbedreigende situatie: bel altijd 112.

Zie ook onze website <https://www.hagaziekenhuis.nl/specialismen/kno/>

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

525604032025