

Poliklinisch verwijderen van een basaalcelcarcinoom

De huisarts of de dermatoloog heeft bij u een huidkankerplekje geconstateerd, al dan niet bewezen door PA-onderzoek. De plastische chirurg gaat dit verwijderen door middel van een operatie.

Wat is een basaalcelcarcinoom?

Basaalcelcarcinoom (of basaliom of basocellulaircarcinoom) is de meest voorkomende vorm van (huid)kanker. De kwaadaardige veranderingen ontstaan in de onderste cellen van de opperhuid. Per jaar wordt in Nederland bij meer dan 20.000 mensen een basaalcelcarcinoom vastgesteld en dit aantal neemt jaarlijks toe. Een basaalcelcarcinoom wordt vooral gezien bij ouderen maar het kan ook op jongere leeftijd voorkomen. Basaalcelcarcinomen zijn goed te behandelen maar om redenen die hieronder worden uitgelegd, blijft men vaak nog enkele jaren en soms levenslang onder controle van de dermatoloog. Meer informatie kunt u lezen in de KWF-folder 'huidkanker'.

Hoe ontstaat een basaalcelcarcinoom?

Blootstelling aan zonlicht is de belangrijkste risicofactor voor het ontstaan van huidkanker. De cellen van de opperhuid zijn uitgerust met een speciaal reparatiesysteem om schade aan het erfelijke materiaal in de celkern (DNA), ontstaan door zonlicht (ultraviolet licht), te herstellen.

Het hele leven lang is het dagelijks nodig dat beschadigd DNA wordt hersteld. Na uitgebreid zonnebaden moet meer schade hersteld worden dan na geringe zonblootstelling. Af en toe wordt een DNA-beschadiging op een belangrijk punt in het erfelijke materiaal niet gerepareerd en ontstaat er een kwaadaardige cel. Deze cel begint ongecontroleerd te groeien, waardoor na verloop van tijd huidkanker ontstaat.

Het lijkt erop dat kortdurende intensieve zonverbrandingen, bijvoorbeeld in de vakantie, met name tijdens de kinderjaren, meer schade aanrichten dan continue zonblootstelling zonder verbranding. In beide gevallen gaat het echter om chronische zonlichtbeschadiging. Het schadelijke effect van ultraviolette straling is nog groter bij patiënten met een lichte huid en blauwe ogen (erfelijke factoren).

Overigens zijn er nog andere factoren dan blootstelling aan zonlicht die basaalcelcarcinomen doen ontstaan op plaatsen die niet of nauwelijks in de zon zijn geweest, of ontstaan in een litteken na röntgenbestraling.

Wat zijn de verschijnselen?

Er zijn verschillende vormen van het basaalcelcarcinoom. Ze hebben met elkaar gemeen dat op de huid een langzaam groeiende roze-, huidkleurige- of lichtbruine verhevenheid ontstaat, die geleidelijk groter wordt. Maar vroeg of laat gaat het gezwelletje in het midden stuk, waardoor een niet genezend wondje ontstaat. Meestal zijn er geen klachten van jeuk of pijn. Het gezwelletje is wat glazig, glanzend en toont soms kleine bloedvaatjes.

Het basaalcelcarcinoom ontstaat vooral op de zonbeschadigde huid van het aangezicht, zoals op en om de neus, de slapen en de oren. Een vorm lijkt sterk op een eczeemplek, echter zonder de voor eczeem kenmerkende intense jeuk en zonder dat het plekje reageert op de voor eczeem gebruikelijke (zalf-) therapie.

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Hoewel de verschijnselen van een basaalcelcarcinoom kenmerkend zijn, zal er soms (door de dermatoloog) een stukje weefsel worden weggenomen (biopt) voor microscopisch onderzoek om de diagnose te bevestigen.

In andere gevallen zal de dermatoloog of huisarts u doorsturen naar de plastisch chirurg om het basaalcelcarcinoom definitief (chirurgisch) te laten verwijderen. Het weefsel wordt vervolgens opgestuurd naar de patholoog anatoom om achteraf de diagnose alsnog te bevestigen en om te zien of het helemaal verwijderd is.

Behandeling

Voor de operatie

Als u bloedverdunners gebruikt is dat besproken tijdens het bezoek aan de polikliniek plastische chirurgie. Het hangt van de operatie en de soort bloedverdunner af of u moet stoppen. Alle andere medicatie kan gewoon worden ingenomen.

Excisie(snijdend):

Wegsnijden van de tumor. Dit gebeurt met een bepaalde marge van gezonde huid. Dit om de kans dat we alle tumorcellen verwijderen zo groot mogelijk te laten zijn. Echter bij beoordeling door de patholoog dmv de microscoop, kan toch blijken dat er nog kwaadaardige cellen in de snijranden zitten. In dat geval volgt opnieuw een operatie.

Het wegsnijden van de tumor gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving. Deze kleine ingrepen vinden plaats op de behandelpolikliniek route 0.4 in Hengelo en 1.4 in Almelo

Soms is het plekje zo groot dat het verwijderen beter onder narcose gedaan kan worden. Dit is met u besproken tijdens het bezoek aan de plastisch chirurg. In dat geval gebeurt het op de operatiekamer. Hiervoor moet u langs het opnamebureau en wordt u

ook gescreend door de pre operatieve specialist.

Na de behandeling

Als alles goed is gaat u na de ingreep weer naar huis. Tegen de pijn kunt u tot maximaal vier maal daags twee tabletten van 500 mg Paracetamol nemen. Zie bijsluiter Paracetamol voor verdere doseringen.

U krijgt een afspraak mee voor de nacontrole op de polikliniek.

- In ziekenhuislocatie Hengelo, route 0.5.
- In ziekenhuislocatie Almelo, route 1.9.

Bij die afspraak worden de hechtingen verwijderd en hoort u de uitslag van het PA-onderzoek. (PA= pathologisch anatomisch onderzoek, is onderzoek op soort weefsel).

U mag de dag na de operatie gewoon douchen tenzij de specialist dit heeft afgeraden. Dit is bijvoorbeeld het geval als er een transplantaat op een wond is geplaatst. Hechtpleisters kunt u gewoon laten zitten tot aan de controle afspraak.

Als bij deze afspraak blijkt dat de tumor in zijn geheel is verwijderd en de wond goed genezen is dan is de behandeling bij de plastische chirurg klaar. U wordt wel voor verdere controle verwezen naar de dermatoloog voor eventuele nieuwe huidkankerplekjes.

Risico's/complicaties

Bij elke operatie bestaat de kans dat u een nabloeding of een infectie krijgt. Deze kans is niet groot en is de complicaties zijn goed te behandelen. Wel kan het litteken daardoor minder fraai worden.

Contactgegevens/meer informatie

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze gerust, wij beantwoorden ze graag.

Wanneer zich na de operatie problemen voordoen, kunt u contact opnemen met het secretariaat plastische chirurgie, bereikbaar op: maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 45

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

De mogelijkheid bestaat dat u dan naar de eerste hulp van een ander ziekenhuis wordt verwezen. Dit komt omdat de maatschap plastische chirurgie dienst heeft voor de hele regio.