

Mohs micrografische chirurgie ingreep bij huidkanker

Mohs micrografische chirurgie (kortweg Mohs chirurgie) is een chirurgische techniek voor het verwijderen van huidkanker. De methode is begin 1940 ontwikkeld door Frederic Mohs, chirurg aan de universiteit van Wisconsin (Verenigde Staten). Hij ontwikkelde een manier om huidkanker volledig te verwijderen zonder onnodig gezond weefsel weg te halen. Dit is mogelijk door tijdens de ingreep direct de snijranden te beoordelen op aanwezigheid van tumorcellen. Als deze (nog) aanwezig zijn, volgt er nog een snijronde, tot het gebied geheel tumorvrij is.

Voorbereiding

- Draag op de dag van de ingreep kleding die gemakkelijk zit en niet over het hoofd aan en uit hoeft
- Draag geen sieraden of make-up
- Neem voor uzelf iets te lezen of te luisteren (iPod)
- Zorg voor vervoer, u mag niet zelf naar huis rijden. Een begeleider is welkom.
- U hoeft niet nuchter te komen.
- Als u bloedverdunding gebruikt, kunt u dit doorgebruiken, tenzij dit door uw arts anders is aangegeven.
- Als u antistolling via de trombosedienst gebruikt (meestal acenocoumarol) is het belangrijk dat u goed bent ingesteld. De waarde van de INR mag bij de ingreep niet hoger zijn dan 2,5. Indien de INR hoger is dan 2,5 verzoeken wij u om hierover contact op te nemen met de trombosedienst.
- Roken heeft een nadelig effect op de wondgenezing. Wij adviseren u te stoppen met roken, ten minste in de week voor en na de ingreep.
- Breng op de dag van de ingreep uw medicatielijst mee.
- Als u pre-operatief antibiotica voorgeschreven krijgt, dient u deze één uur voor de behandeling in te nemen. Indien het preoperatieve antibioticum Cefaclor is, moet u alle vier tabletten tegelijk innemen.

Verloop van de behandeling

De ingreep wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Voordat de ingreep gaat beginnen, vindt een aantal voorbereidingen plaats. De assistente reinigt het gebied waar de operatie plaatsvindt met een desinfecterend middel. Daarna wordt het gebied steriel afgedekt. Vervolgens tekent de arts de aangedane plek met een pen af en verdooft het gebied plaatselijk met een injectie. Eerst met een snelwerkend verdovingsmiddel, gevolgd door een langwerkend verdovingsmiddel. Als de verdoving is ingewerkt, verwijdert de arts het afgetekende gebied. U merkt dat de arts bezig is, maar u voelt geen pijn. Na afloop brengt de assistente een tijdelijk verband aan en gaat u naar de rustkamer. De eerste ronde duurt gemiddeld 20 tot 30 minuten.

Tijdens uw "pauze" wordt het verwijderde weefsel ingevroren en in plakjes gesneden. De plakjes worden onder de microscoop onderzocht om te zien of er nog tumorcellen in de snijvlakken aanwezig zijn. Dit onderzoek duurt gemiddeld 2 uur.

In de tussentijd wacht u in de rustkamer op de uitslag van het microscopisch onderzoek. U kunt in de rustkamer een kopje koffie of thee drinken. Ook krijgt u en uw eventuele begeleider een lunch geserveerd.

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

Vervolg van de ingreep

Zodra de uitslag van het microscopisch onderzoek bekend is, krijgt u daarover informatie. Zo nodig gaat u terug naar de behandelkamer voor een herhaling van bovenstaande ingreep. Gemiddeld zijn er twee rondes noodzakelijk, maar soms zijn er meer rondes nodig om de tumor volledig weg te halen.

Als er geen tumorcellen meer aanwezig zijn, kan de arts de uiteindelijke wond sluiten.

Afhankelijk van de plaats en de grootte van het verwijderde huidgedeelte kan de arts beslissen direct te sluiten of de wond open te laten en enkele dagen later te sluiten.

Het sluiten van de wond gebeurt zo nodig met een kleine huidtransplantatie of door het opschuiven van gezonde huid. Voor het sluiten is het in de regel nodig om extra plaatselijke verdoving te geven. Het sluiten van de wond duurt 45-60 minuten.

Na het hechten van de wond brengt de assistente een drukverband aan. Dit drukverband blijft 48 uur zitten waardoor de kans op nabloeding klein is.

Bij elke fase van de ingreep worden foto's gemaakt van het behandelde gebied.

Na de ingreep

Na de ingreep kunt u dezelfde dag weer naar huis.

Heeft u pijn? Wij geven u na de ingreep 2 tabletten paracetamol van 500 mgr. Wij adviseren u bij pijn zo nodig 3-4 dd 2 tabletten paracetamol van 500 mgr. U mag geen andere pijnstillers gebruiken, omdat die vaak een bloedverdunnend effect kunnen hebben.

Indien er een nabloeding optreedt, dient u met een (schone) theedoek 15 minuten stevig op de wond drukken. Stopt de bloeding niet?

Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek dermatologie van uw eigen ziekenhuis. De contactgegevens staan onder aan de folder.

De eerste dagen na de ingreep kan een rode of blauwe kleur rondom het operatie gebied verschijnen. Soms treedt er ook zwelling op van de oogleden. In de week na de behandeling is het advies rustiger aan te doen en vooral bukken en tillen te vermijden. Na 1 week wordt u teruggezien voor het verwijderen van de hechtingen en een wondcontrole. De wond mag 1 week niet nat worden.

Nacontrole

Omdat er bij u huidkanker is geconstateerd, blijft u doorgaand onder controle. Bij de controles worden het litteken en de rest huid nagekeken. De eerstvolgende controleafspraak wordt met u gemaakt. [Bekijk de video over Mohs' chirurgie](#) via de website van ZGT.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust. Wij beantwoorden ze graag voor u. In spoedeisende gevallen kunt u contact opnemen met de dienstdoende dermatoloog van uw ziekenhuis.

Contact

Isala, Gebouw A
Dokter Spanjaardweg 29, 8025 BT Zwolle
Telefoon: 038-4245506
Spoed: 038-4245006
Website: isala.nl

Ziekenhuislocatie Hengelo
Geerdinksweg 141, 7555 DL Hengelo
Telefoon: 088 708 53 40.

Ziekenhuislocatie Almelo
Zilvermeeuw 1, 7609 PP Almelo
Telefoon: 088 708 31 30.

Spoed: 088 708 53 55
Website: zgt.nl/huidkanker