

Plaveiselcelcarcinoom van de huid

De specialist heeft met u besproken dat u een plaveiselcelcarcinoom heeft. De behandelingsmogelijkheden zijn met u doorgenomen. Gedurende de behandeling krijgt u veel informatie. Deze folder is ervoor bedoeld om deze informatie nog eens terug te lezen en u zo goed mogelijk voor te bereiden op de behandeling.

Wat is een plaveiselcelcarcinoom?

Het plaveiselcelcarcinoom is de tweede meest voorkomende vorm van kanker. U herkent het vaak als een wondje wat langzaam groter wordt, of een schilferende plek die groter wordt. Het is bijzonder als wonden niet binnen drie maanden dichtgaan. Als dat het geval is, kunt u terecht bij een huisarts, chirurg, plastisch chirurg of dermatoloog.

Als deze huidkanker op tijd wordt behandeld, is dit heel goed behandelbaar. Bij een klein percentage van de patiënten kunnen er uitzaaiingen ontstaan. Dit gebeurt het vaakst naar de lymfeklieren in de buurt. De kans hierop is groter wanneer het plaveiselcelcarcinoom op de lippen of oren zit of bij andere, grote plaveiselcelcarcinomen. Een uitzaaiing naar een lymfeklier voelt in dit geval als een knobbel in de hals of nek.

Hoe ontstaat een plaveiselcelcarcinoom?

De kans op het krijgen van een plaveiselcelcarcinoom is groter bij:

- veel blootstelling aan zonlicht. Dit gaat over de zon die u uw hele leven heeft gehad. Soms door werk, soms door bijvoorbeeld zonnen. Dit verklaart dat plaveiselcelcarcinoom vooral voorkomt op lichaamsdelen die aan de zon zijn blootgesteld. Denk aan het gezicht, de kale schedel, onderarmen en handruggen.
- Erfelijkheid en huidskleur. Mensen met een licht huidtype verbranden sneller in de zon. Deze mensen hebben een grotere kans op het ontwikkelen van plaveiselcelcarcinoom ergens in hun leven.

- Leeftijd. Plaveiselcelcarcinoom komt vaker voor bij oudere mensen. Toch kan het ook voorkomen bij mensen van jongere leeftijd.
- Afweersysteem. Patiënten met afweeronderdrukkende medicijnen gebruiken (bijvoorbeeld na een orgaantransplantatie) hebben een verhoogd risico.
- UV- therapie. Patiënten met psoriasis die langdurig en/of meerdere kuren met PUVA- lichttherapie zijn behandeld, hebben in hun latere leven een verhoogde kans op het ontwikkelen van een plaveiselcelcarcinoom.
- Huidaandoeningen. Plaveiselcelcarcinoom komt vaker voor bij onder andere xeroderma pigmentosum, albinisme, (systemische) lupus erythematosus, open been, chronische osteomyelitis (botontsteking), oude brandwonden, door röntgen bestraalde huid en chronische fistels.

Hoe ziet plaveiselcelcarcinoom er uit?

Het plaveiselcelcarcinoom komt overal op het lichaam voor. De meest voorkomende plekken zijn de hoofdhuid, de oren, het gezicht, de lippen, de onderkant van de armen, de bovenkant van de handen en op de benen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Meestal wordt er een klein stukje naar de patholoog gestuurd, een biopsie. Soms snijdt de specialist het plaveiselcelcarcinoom direct weg.

Almelo

Zilvermew 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Hoe ziet het behandeltraject eruit?

Er bestaan diverse behandelmethoden om een plaveiselcelcarcinoom te verwijderen. De keuze van behandeling is afhankelijk van een aantal factoren: de groeiwijze van de tumor en plek van de tumor en uw leeftijd en algehele gezondheid van de patiënt. Vaak kan iets onder plaatselijke verdoving, soms is narcose nodig of kiest iemand voor narcose. Uw behandelend specialist bespreekt met u voor welke behandeling u in aanmerking komt en waarom.

De plastisch chirurg

Huidkanker moet goed behandeld worden. Er zijn meerdere specialismen die dit doen. De plastisch chirurg is opgeleid in de goede behandeling en reconstructie na behandeling van huidkanker zoals plaveiselcel carcinoom. De afdeling plastische en reconstructieve chirurgie kijkt elk jaar naar hoe goed ze dit doen.

Overleg met hoofdhals team Enschede

In het MST in Enschede is de plastische chirurgie een van de specialismen die moeilijke gevallen van huidkanker bespreken in een team met radiotherapie, kaakchirurgen en KNO artsen. Dit gebeurt vaak zonder dat u er heen hoeft, soms is het nodig dat u bij dit spreekuur aanwezig bent.

Chirurgie

Chirurgie is de meest voorkomende behandeling. De behandelend arts snijdt het plaveiselcelcarcinoom weg. Het doel van de ingreep is om de tumor helemaal, radicaal, weg te halen. De patholoog kan zien of dit gelukt is. Om radicaal te zijn, moet er een rand gezonde huid weg worden gesneden. Dit maakt dat de wond groter wordt dan het plekje zelf. Hoe veel gezonde huid weg wordt genomen is afhankelijk van onder andere hoe groot de plek is en wordt met een richtlijn bepaald.

Een patholoog onderzoekt het weefsel verder en beoordeelt of het volledig is verwijderd. Dan kan ook het stadium worden vastgesteld. Afhankelijk van het stadium is al of niet verder onderzoek nodig naar bijvoorbeeld uitzaaiingen. Heel soms is het niet in een keer eruit en moet u nog een keer worden geholpen met een tweede operatie.

Herstel van de huid; een reconstructie

De wond die ontstaat na verwijderen van de tumor kan worden gereconstrueerd. Dit is dagelijks werk voor de plastisch chirurg. Er bestaan verschillende technieken. Het doel is de plek zo onopvallend mogelijk te herstellen waarbij het belangrijk is dat het litteken zo min mogelijk beperkingen geeft in uw dagelijkse bewegingen.

De keuze van techniek en de verschillende voor en nadelen worden met u besproken.

Mohs chirurgie

Bij deze techniek haalt de opererende arts in dunne laagjes de tumor weg. Laag voor laag, iedere keer controlerend onder de microscoop. Dit wordt herhaald totdat de tumorplaats geheel tumorcelvrij is. Chirurgie volgens Mohs wordt soms toegepast voor een plaveiselcelcarcinoom. Met name bij tumoren op moeilijke plaatsen zoals de neus, het oor, de mond en het oog. Ook bij deze methode wordt huidkanker volledig verwijderd. Als u voor Mohs chirurgie in aanmerking komt, dan bespreekt de specialist dit met u.

Radiotherapie

Bestraling wordt ook wel radiotherapie genoemd. Bij bestraling wordt in een aantal behandelingen de tumor bestraald om de tumor te verwijderen zonder operatie. Het voordeel is dat u geen operatie nodig heeft. Het nadeel kan zijn dat u vaker moet reizen, en dat bestraalde weefsel moeilijker geneest, wat belangrijk is als er een nieuwe tumor in bestraald gebied ontstaat. Voor bestraling of

vragen over bestraling verwijzen wij u naar het Medisch Spectrum Twente in Enschede.

Als u voor radiotherapie in aanmerking komt, bespreekt de specialist dit met u.

Lymfeklieronderzoek

Zoals genoemd is de kans op uitzaaien klein bij plaveiselcelcarcinoom. Bij grotere plekken of bij plekken met bepaalde kenmerken of op bepaalde plaatsen is de kans groter. Dat maakt dat we soms de lymfeklieren die dichtbij het plaveiselcelcarcinoom liggen onderzoeken met een echo of een foto van de longen. Of dit nodig is, bepaalt de specialist met u samen. Door de adviezen die in de richtlijn staan, op te volgen.

Aanvullende behandeling

Bij de meeste mensen bij wie een plaveiselcelcarcinoom is weggehaald, is verdere behandeling niet nodig. Als er sprake is van uitzaaiingen, wordt soms wel aanvullend behandeld. Uw behandelend specialist bespreekt dit dan met u.

Controle

Als u een plaveiselcelcarcinoom heeft is het belangrijk dat u uw eigen huid ook in de gaten houdt. Als er een plekje ontstaat wat schilfert, of een wondje wat niet dicht is na drie maanden, neem dan contact op met uw huisarts, chirurg, plastisch chirurg of dermatoloog. Vanuit de plastische chirurgie krijgt u altijd voorrang om gezien te worden zodat wij met u mee kunnen denken.

Verder wordt na de behandeling uw huid vijf jaar lang regelmatig gecontroleerd, vaak door de dermatoloog. Tijdens de controle vindt lichamelijk onderzoek plaats. De controle en zorg na de behandeling van een plaveiselcelcarcinoom bewaken de ontwikkeling van nieuwe huidkankers en de terugkeer van de tumor. Uw behandelend specialist bespreekt het controleschema dat op u van toepassing is.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt het beste verstandig met de zon omgaan. Blijf uit de zon op de piekuren en neen zonbeschermende maatregelen, voor meer informatie hierover;

<https://www.kwf.nl/voorkomen/zon-uv-huidkanker/pages/default.aspx>

Het is belangrijk alert te zijn op verschijnselen die kunnen wijzen op een nieuwe huidkanker. Als u een plaveiselcelcarcinoom heeft is het belangrijk dat u uw eigen huid ook in de gaten houdt.

Ook bij het ontstaan van knobbels in de hals, oksels of liezen is het verstandig contact op te nemen.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek dermatologie, kaakchirurgie, oncologische chirurgie of plastische chirurgie.

Telefoonnummers ziekenhuislocatie Almelo

- Dermatologie: 088 708 31 30
- Kaakchirurgie: 088 708 33 80
- Oncologische chirurgie: 088 708 52 31
- Plastische chirurgie: 088 708 52 45

Telefoonnummers ziekenhuislocatie Hengelo

- Dermatologie: 088 708 53 40
- Kaakchirurgie: 088 708 33 80
- Oncologische chirurgie: 088 708 52 31
- Plastische chirurgie: 088 708 52 45

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.