

Huidkanker (plaveiselcelcarcinoom)

In deze folder willen wij u informeren over de operatie van een plaveiselcelcarcinoom. U leest hoe u zich voor kunt bereiden op de operatie en u krijgt tips voor de periode na de ingreep. De informatie in de folder is algemene informatie. Dat wil zeggen dat niet alles op u van toepassing hoeft te zijn. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, stel ze dan gerust.

Wat is een plaveiselcelcarcinoom?

Het plaveiselcelcarcinoom is een kwaadaardige vorm van huidkanker. Het ontstaat in de opperhuid en kan heel soms uitzaaien naar de lymfeklieren en andere organen. Dit gebeurt meestal pas wanneer de oorspronkelijke tumor vrij grote afmetingen heeft bereikt. Het plaveiselcelcarcinoom komt minder vaak voor dan het basaalcelcarcinoom, maar vaker dan een melanoom.

Hoe ontstaat een plaveiselcelcarcinoom?

De meest voorkomende oorzaak is veelvuldige blootstelling aan zonlicht over een lange periode. Erfelijkheid speelt een belangrijke rol en mensen met een lichte huidskleur hebben een groter risico voor het krijgen van deze vorm van huidkanker dan mensen met een donker huidtype. Waarschijnlijk kunnen bepaalde wrattenvirussen eveneens een rol spelen bij het ontstaan van het plaveiselcelcarcinoom. Het plaveiselcelcarcinoom kan soms ontstaan in chronische wonden of in gebieden van chronische huidontstekingen. Mensen bij wie het immuunsysteem langdurig wordt onderdrukt, zoals na een nier-, lever-, long-, alvelesklier- of harttransplantatie, hebben een verhoogd risico, op het ontwikkelen van huidcarcinomen. Dit ontstaat meestal jaren na de orgaantransplantatie.

Het plaveiselcelcarcinoom wordt twee keer vaker bij mannen dan bij vrouwen gezien. In Nederland ontwikkelt ongeveer 1 op de 10.000 mensen per jaar een plaveiselcelcarcinoom.

Wat zijn de verschijnselen?

Het plaveiselcelcarcinoom ziet er meestal uit als een huidkleurig of rood bultje, vaak met een ruw aanvoelend oppervlak.

Het bultje wordt in de loop der tijd langzaam groter en kan uitgroeien tot een groot gezwel. Soms veroorzaakt het gezwel pijnklachten. Een plaveiselcelcarcinoom kan er ook uitzien als een wondje, dat geleidelijk groter wordt. Het is niet altijd gemakkelijk een plaveiselcelcarcinoom in een vroeg stadium te herkennen. Dat geldt ook voor artsen met veel ervaring op dit gebied. Het kan overal op het lichaam voorkomen. Er bestaat echter een voorkeur voor de schedelhuid, de oren, het gelaat, de lippen, de onderarmen, de handen en de benen.

Aanvankelijk is het plaveiselcelcarcinoom pijnloos, maar wanneer de tumor ongeveer 1 cm groot is, kunnen er pijnklachten ontstaan. Na verloop van tijd kan er een zweer ontstaan in de tumor. Het plaveiselcelcarcinoom kan, wanneer het niet adequaat

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

behandeld wordt, vele centimeters groot worden. De kans op uitzaaien van tumorcellen is bij dergelijke grote tumoren toegenomen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt overwogen op grond van de verschijnselen. De diagnose kan echter alleen met zekerheid worden vastgesteld door middel van weefselonderzoek. Het is dus altijd nodig hiervoor een stukje van de huidafwijking te verwijderen (biopsie). Kleine afwijkingen kunnen direct volledig worden verwijderd voor weefselonderzoek. Voorts wordt onderzocht of de lymfeklieren in de omgeving vergroot aanvoelen. Soms is röntgenonderzoek noodzakelijk om eventuele uitzaaiingen op te sporen.

Hoe bereidt u zich voor op de operatie?

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, vertel het uw plastisch chirurg. In overleg met hem zult u 1 tot 5 dagen voor de operatie moeten stoppen met het gebruiken van die medicijnen.

De operatie

Het plaveiselcelcarcinoom zal bij voorkeur door middel van een operatie worden verwijderd. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving door een (plastisch) chirurg.

Hij haalt iets meer huid weg dan alleen het plaveiselcelcarcinoom. Dit doet hij om er zeker van te zijn dat de tumor geheel weg is. De plastisch chirurg brengt de randen van de operatiewond naar elkaar toe en hecht die aan elkaar.

Als het niet mogelijk is om meer huid weg te halen (bijvoorbeeld omdat er te weinig 'ruimte' of 'rek' in de huid is om de wondranden naar elkaar toe te brengen), dan gebruikt de plastisch chirurg een andere techniek, de zogenaamde huidtransplantatie. Hierbij wordt een stukje huid van elders weggehaald en het defect wordt hiermee gesloten.

Voor transplantaties in het gezicht wordt als 'donorhuid' vaak de huid voor of achter het oor gebruikt, omdat deze qua structuur nog het meest op dat van de gezichtshuid lijkt. Om te zorgen dat de donorhuid goed hecht, wordt deze extra aangedrukt door een vetgaasje op de donorhuid te hechten. Hierdoor zit er, als de pleisters verwijderd worden, tijdelijk een deuk op de plaats van het litteken.

Na verloop van tijd verdwijnt deze deuk bijna geheel.

Wat gebeurt er na de operatie?

Meestal wordt een pleister op de wond geplakt die blijft zitten tot het volgende polikliniekbezoek. Dit bezoek is meestal vijf tot zeven dagen na de operatie. In die tijd moet de wond droog blijven. Indien de antistolling gestaakt is voor de operatie, mag deze 24 uur na de operatie weer ingenomen worden.

Het is van belang dat het carcinoom volledig wordt verwijderd. Om hiervan zeker te zijn, wordt het verwijderde weefsel altijd microscopisch onderzocht. Bij het eerste polibezoek is de uitslag bekend of de afwijking volledig is verwijderd. Als het carcinoom niet met zekerheid volledig is weggenomen, moet de ingreep opnieuw worden uitgevoerd of moet radiotherapie worden toegepast.

Na de behandeling volgt een periodieke controle gedurende 5 jaar. Het doel hiervan is een eventuele terugkeer of uitzaaiing van het plaveiselcelcarcinoom op te sporen. Bovendien wordt de controle benut om nieuwe verschijnselen van huidkanker tijdig te ontdekken. Deze controles zullen door de dermatoloog verricht worden.

Wat zijn de vooruitzichten?

In het algemeen zijn de vooruitzichten zeer goed. Als het carcinoom volledig is verwijderd zullen naderhand zelden problemen optreden. De mogelijkheid bestaat echter dat het plaveiselcelcarcinoom uitzaait naar de lymfeklieren of andere organen. Het risico hiervoor is het hoogst bij grote carcinomen die zich bevinden op de oren en de lippen. Als uitzaaiing is opgetreden, zijn de vooruitzichten minder gunstig. Aanvullende chirurgische behandeling of radiotherapie en eventueel chemotherapie zijn dan noodzakelijk. Uiteindelijk kan iemand overlijden als gevolg van een uitgezaaid plaveiselcelcarcinoom.

Zoals gezegd kán plaveiselcelcarcinoom van de huid uitzaaien, vooral bij snel groeiende, agressieve plaveiselcelcarcinomen. Gelukkig komen uitzaaiingen weinig voor. Van de honderd patiënten met plaveiselcelcarcinomen die adequaat behandeld worden zal er één uitzaaiingen hebben.

Wat kunt u zelf doen?

Na behandeling van een plaveiselcelcarcinoom is het belangrijk de huid goed in de gaten te houden. Als er een bultje of wondje ontstaat dat niet binnen enkele maanden vanzelf weer verdwijnt, is het verstandig de huisarts of dermatoloog te raadplegen.

Ook is verstandig te letten op eventuele vergroting van lymfeklieren. Overmatige blootstelling aan zonlicht moet worden vermeden. Bescherm de huid door het dragen van bedekkende kleding en een hoofddeksel en door het gebruik van een zonbeschermingsmiddel van minimaal beschermingsfactor 50.

Bij langdurig verblijf in de zon moet het zonbeschermingsmiddel meerdere keren op een dag worden aangebracht.

Weer thuis

Leefregels

De wond moet droog gehouden worden tot het eerstvolgende polikliniekbezoek. Ook de pleisters moet u tot die tijd laten zitten.

Medicijnen

Als u voor de operatie bloedverduunners gebruikte, hoort u van uw plastisch chirurg na de operatie wanneer u daar weer mee kunt starten.

Wie kunt u bellen als u thuis bent en er is iets mis?

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een meerdaagse opname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een behandeling in dagopname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.

- Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Wanneer moet u waar zijn voor controle?

Ongeveer één week na de opname wordt u op de polikliniek Plastische Chirurgie terug verwacht. U krijgt daarvoor een afspraak mee.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw operatie, stelt u deze dan aan de plastisch chirurg. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____?
2. _____?
3. _____?
4. _____?
5. _____?
6. _____?

Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt dan een telefoniste aan de lijn. Vraagt u naar de polikliniek Plastische Chirurgie. De telefoniste verbindt u door.

Als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.