

Huidkanker

Behandeling van de 3 meest voorkomende soorten

Deze folder geeft informatie over de meest voorkomende soorten huidkanker. Het is belangrijk om te weten dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn. Deze folder geeft een algemeen overzicht en is dus niet volledig. Het is belangrijk om met uw arts te praten over uw huidkanker. Deze kan u alles uitleggen en uw vragen beantwoorden.

Huidkanker: meest voorkomende soorten

Huidkanker komt veel voor. De meeste soorten ontstaan door teveel zonlicht op de huid. Omdat de huidafwijkingen op de huid zitten, kunt u ze meestal vroeg ontdekken en laten behandelen. Hierdoor is de kans om te overlijden aan huidkanker klein. Dit hangt wel af van het soort huidkanker.

Er zijn 3 hoofdsoorten huidkanker:

1. Basaalcelcarcinoom;
2. Plaveiselcelcarcinoom;
3. Melanoom.

Huidkanker verwijderen we meestal operatief. Dit kan op de polikliniek, of in het ziekenhuis als de tumor groot is.

Basaalcelcarcinoom

Dit is de meest voorkomende vorm van huidkanker. Het ontstaat in de onderste laag van de opperhuid. De oorzaak is vaak teveel zonlicht of röntgenbestraling in het verleden.

Hoe ziet het eruit?

Een basaalcelcarcinoom kan verschillende vormen hebben:

- Een glazig bultje op de huid;
- Een wondje dat niet geneest, opengaat of bloedt.

Is deze vorm gevaarlijk?

Een basaalcelcarcinoom zaait (bijna) nooit uit naar andere delen van het lichaam. Het kan wel plaatselijk doorgroeien en gezonde weefsels aantasten. Behandeling is dus belangrijk.

Behandeling

De behandeling bestaat meestal uit een operatie waarbij we de aangedane plek verwijderen. Soms is bestraling een optie, bijvoorbeeld als de tumor op de neus of lip zit en een operatielitteken zou geven.

Controle

Na de behandeling is het basaalcelcarcinoom weg. Het is wel belangrijk om alert te blijven, want er kunnen op andere plekken nieuwe basaalcelcarcinomen ontstaan. Ga bij twijfel altijd naar de dokter.

Plaveiselcelcarcinoom

Dit is een kwaadaardige tumor (zwellings) in de huid. De tumor ziet er vaak wratachtig uit, of kan een zweer met bloedende plekken zijn. Het begint vaak met schilferige plekken die makkelijk bloeden, vooral in het gezicht en op de handen (deze plekken krijgen veel zonlicht).

Is deze vorm gevaarlijk?

Een plaveiselcelcarcinoom kan uitzaaien naar andere delen van het lichaam. Dit is geen nieuwe vorm van kanker, maar een uitzaaiing van de oorspronkelijke tumor. Vroege behandeling is belangrijk, want dan is de kans op uitzaaiing kleiner.

Behandeling

De behandeling bestaat meestal uit een operatie of bestraling, afhankelijk van de plaats en grootte van de tumor. Als er lymfeklieren in de buurt van de tumor vergroot zijn, onderzoeken we deze op uitzaaïngen. Afhankelijk van de uitslag van dit onderzoek, kan er verdere behandeling plaatsvinden.

Controle

Vanwege de kans op uitzaaïngen, blijft u na de behandeling onder controle. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

Melanoom

Dit is een tumor die ontstaat in de pigmentcellen van de huid. Meestal groeit het snel en ziet het eruit als een bruinzwarte moedervlek die makkelijk bloedt. Soms is het melanoom pijnlijk, jeukt het of gaat het zweren.

Het kan lastig zijn om een melanoom te onderscheiden van een gewone moedervlek. Meestal ontstaat een melanoom op een nieuwe plek, maar een gewone moedervlek kan ook kwaadaardig worden. Laat daarom elke verandering in uw moedervlekken controleren door een dokter.

Is deze vorm gevaarlijk?

Het melanoom is de meest agressieve vorm van huidkanker. Het kan zich snel uitzaaïen naar andere delen van het lichaam.

Behandeling

De behandeling van een melanoom is meestal een operatie. De tumor snijden we ruim weg, met een klein stukje gezond weefsel eromheen.

De behandeling verloopt meestal zo:

- **Eerste operatie:** het plekje met de tumor snijden we weg en onderzoeken we onder een microscoop.
- **Tweede operatie:** als blijkt dat het om een melanoom gaat, doen we een tweede operatie. Dan halen we het litteken van de eerste operatie met een randje

gezond weefsel weg. De grootte van de rand hangt af van de dikte van het melanoom. Soms is het nodig om een plastisch chirurg bij de behandeling te betrekken, bijvoorbeeld om een huidtransplantatie te doen om de wond te sluiten.

- **Lymfeklieronderzoek:** als een lymfeklier in de buurt van het melanoom vergroot is, onderzoeken we deze ook..
- **Uitzaaiingen:** als we uitzaaïngen in de lymfeklieren of in andere delen van het lichaam vinden, bespreekt de specialist met u de verdere behandeling.

Schildwachtklieronderzoek:

- Is de tumor dikker dan 1 mm en heeft u geen vergrote lymfeklieren? Dan kunnen we een schildwachtklieronderzoek doen. De schildwachtklier is de eerste lymfeklier waar het lymfevocht vanuit de tumor naartoe stroomt. Dit is de plek waar de eerste uitzaaïngen kunnen zijn.
- De schildwachtklier sporen we op met een radioactieve stof die we rondom de tumor inspuiten. Vervolgens halen we de klier weg en onderzoeken we deze.
- Heeft de schildwachtklier geen uitzaaïngen en zijn er in het littekenweefsel geen tumorcellen meer te vinden, dan is de behandeling klaar.
- Zijn er wel uitzaaïngen in de schildwachtklier of in het littekenweefsel, dan volgen aanvullende onderzoeken (zoals een PET-scan) en behandelingen (zoals immunotherapie).

Over het onderzoek van de schildwachtklier is een aparte folder: *Schildwachtklierscintigrafie melanoom*.

Controle

Controle is belangrijk. We controleren u meerdere jaren volgens een schema.

Na de behandeling

Na de behandeling krijgt u een vervolgspraak voor een controle op de polikliniek. Dan verwijderen we ook uw hechtingen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij deze operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie.

Merkt u dat na de operatie iets niet goed gaat? Bel ons dan

Telefoonnummers:

- **Behandelend specialist:** (0182) 50 58 78
(maandag tot en met vrijdag, 8.30 – 11.30 uur en 13.30 – 16.00 uur);
- **Spoedeisende Hulp:** (0182) 50 53 27
(buiten polikliniek openingstijden en bij acute problemen).

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen?

Stel deze dan aan de polikliniekassistent van de Chirurgie en Plastische Chirurgie. Zij geven u graag antwoord. Bel naar (0182) 50 58 78 (maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.00 uur en van 13.30 tot 15.30 uur).

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kijkt u op www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene nummer 0182 50 50 50.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
november 2024
04.04.088