



# Huidkwaadaardigheid

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over een huidkwaadaardigheid. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

## Wat is huidkwaadaardigheid?

Huidkwaadaardigheid is in de meeste gevallen het gevolg van te veel blootstelling aan UV-straling. UV-straling komt van nature voor in zonlicht, maar kan ook kunstmatig worden opgewekt door zonneapparatuur (zonnebanken). Door te vaak en te lang aan UV-straling blootgesteld te zijn, kunnen huidcellen beschadigen. Op lange termijn kan huidkanker het gevolg zijn.

Er zijn verschillende vormen van huidkanker:

### *Actinische keratosen*

Actinische keratosen zijn ruw aanvoelende schilferende plekje op de huid. De plekjes zijn lichtrood tot roodbruin gekleurd met een ruw witgeel oppervlak. Actinisch betekent: ontstaan door UV-straling. Een keratose is een hoornig plekje dat een beetje op een wrat of eczeemplekje lijkt. Actinische keratose wordt gezien als voorloper van het plaveiselcelcarcinoom, een kwaadaardige vorm van huidkanker.

### *Basaalcelcarcinoom*

Basaalcelkanker wordt in medische termen ook wel basaalcelcarcinoom genoemd. Het basaalcelcarcinoom is de meest voorkomende vorm van huidkanker. Het ontstaat meestal op veelvuldig aan de zon blootgestelde delen van de huid. Basaalcelcarcinoom groeit erg langzaam, zaait (vrijwel) nooit uit en is daarom zelden levensbedreigend.

### *Plaveiselcelcarcinoom*

Het plaveiselcelcarcinoom is een kwaadaardige tumor van de huid. Deze vorm van huidkanker ontstaat in de opperhuid en kan soms uitaaien naar de lymfeklieren en andere organen. Het plaveiselcelcarcinoom kan overal voorkomen, maar voornamelijk op plaatsen die vaak en veel hebben blootgestaan aan zonlicht. Dit is onder ander het gezicht (oren, onderlip), nek en handruggen.

### *Melanoom*

Melanoom is de vorm van huidkanker die zich uit als een kwaadaardige tumor, een zwart gezwel. In vergelijking met andere soorten huidkanker is het melanoom een



agressief groeiende tumor die de neiging heeft relatief snel uit te zaaien. Het is de meest levensbedreigende vorm van huidkanker.

## Diagnose

U bent in verband met huidkwaadaardigheid doorverwezen naar de plastisch chirurg. De plastisch chirurg vraagt naar uw klachten en vragen, kijkt naar het huiddeel en bespreekt met u de ingreep.

## Behandeling

U wordt op de behandel poli onder plaatselijke verdoving geopereerd. Hoe lang de ingreep duurt hangt af van de grootte van het operatiegebied. Voor deze operatie hoeft u niet nuchter te zijn. U mag dus gewoon eten en drinken.

### *Voor de operatie*

Houdt voor de operatie rekening met de volgende zaken:

- Haal paracetamol in huis voor pijnstilling.
- Het advies is om een begeleider mee te nemen naar het ziekenhuis die u na de operatie naar huis kan begeleiden.

### *De procedure*

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg het huiddeel af. Ook tekent de chirurg eventueel het huiddeel af wat weggenomen moet worden om de wond

te kunnen sluiten. De plastisch chirurg maakt vervolgens een aantal insnijdingen. Er kan gebruik worden gemaakt van een elektrisch pincet, waarmee bloedende vaatjes dicht gebrand kunnen worden. U krijgt dan voor de ingreep een plakplaat op uw arm voor geleiding van de elektriciteit van dit pincet.

Na het weghalen van het huiddeel wordt het geheel weer met hechtmateriaal aan elkaar gehecht. Er kan worden gekozen om de wond open te laten totdat bekend is of de huidkwaadaardigheid helemaal is verwijderd. Als deze volledig is verwijderd wordt de wond gesloten. De wond wordt dan tijdelijk afgedekt met verbandmateriaal. De plastisch chirurg bespreekt dit dan met u.

Indien het huiddeel te groot is om het met de huid rondom aan elkaar te hechten, verwijdert de plastisch chirurg huid (meestal van het bovenbeen, arm, de lies of hals) om het plekje waarin de huidkanker zich bevond te sluiten. Dit kan door wegsnijding worden weggehaald of met een huidschaafmachine (dermatoom).

U krijgt hechtpleisters op het litteken. Indien andere huid is gebruikt om de wond te sluiten, wordt dit met druk verbonden (tie-over) zodat de huid een hogere kans heeft om aan te slaan. Het huiddeel wordt opgestuurd naar de



patholoog, die beoordeelt van welke vorm van huidkanker sprake is en of deze voldoende is weggehaald. Indien de kwaadaardigheid niet voldoende is weggehaald vindt waarschijnlijk nog een ingreep plaats. Dit bespreekt u met uw behandelend arts.

## Nazorg

### *Op de polikliniek*

Na de operatie begeleidt de verpleegkundige u naar de rustruimte. Hier blijft u nog ongeveer 15 minuten zitten. U krijgt van de verpleegkundige nazorginstructies. Indien het operatiegebied niet tot weinig nabloedt en u zich goed voelt, mag u naar huis.

### *Thuis*

U dient de hechtpleisters te laten zitten totdat u ter controle op de polikliniek komt. Knip niet zelf aan de pleisters. U zou hierbij per ongeluk de hechtingen (gedeeltelijk) kunnen afknippen, waardoor deze door ons niet meer of moeizaam kunnen worden verwijderd.

U kunt douchen indien u hechtpleisters heeft. De pleisters zijn waterbestendig. U mag geen crème gebruiken, hierdoor laten de pleisters los. Zwemmen wordt afgeraden omdat het zwembadwater doorgaans vol bacteriën zit. Ook de sauna wordt afgeraden.

Indien er huid gebruikt is om de wond te sluiten mag u het verband ongeveer 7

dagen niet nat maken waar het huidje is ingehecht. Het huidje wordt dan nat waardoor het minder goed kan aanslaan. Vaak mag u de plek waar het huidje vandaan is gehaald, wel nat maken. Dit wordt vaak met hechtpleisters afgeplakt. Indien een huidje van het bovenbeen is weggehaald mag dit meestal de eerste 7-10 dagen niet nat worden omdat dit nog een schaafwond is. Op de poli wordt regelmatig naar de schaafwond gekeken, verzorgd en verbonden. U krijgt hiervoor afspraken mee.

Na 7 tot 14 dagen komt u terug op de polikliniek om het verband, pleisters en hechtingen te laten verwijderen. U krijgt dan de uitslag van het pathologisch onderzoek en vervolgafspraken met de plastisch chirurg.

U mag bij pijn maximaal vier maal per dag 2 tabletten paracetamol slikken. Als u bloedverduunners gebruikt, mag u hier de dag na de ingreep weer mee starten.

## Hersteltraject

- De littekens kunnen langere tijd dik, rood, jeukend en pijnlijk zijn.
- Na een aantal weken wordt het litteken dunner en bleker van kleur.
- 3 tot 4 weken na de operatie mag u het litteken insmeren met vitamine E crème. Voorwaarde is dat de wond dicht dient te zijn. Bespreek dit met de plastisch chirurg.



- U blijft onder controle van de dermatoloog en/of huisarts.

## Complicaties

Bij elke operatie is er een klein risico op complicaties, zoals wondinfectie of nabloeding. Neem bij roodheid, koorts, warm aanvoelen van de huid of erge pijnklachten contact op met het de polikliniek. Neem bij spoed contact op met de Spoedpoli van het Spijkenisse Medisch Centrum.

## Tot slot

*Inzien medische gegevens*

Op [mijn.spijkenissemc.nl](http://mijn.spijkenissemc.nl) kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website [www.spijkenissemc.nl](http://www.spijkenissemc.nl).

## Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico.

Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op [www.dezorgnota.nl](http://www.dezorgnota.nl).

## Bereikbaarheid polikliniek Plastische Chirurgie

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met polikliniek Plastische Chirurgie via 0181-65 82 28.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen via het algemene telefoonnummer 0181 - 65 88 88.