



St. Anna Ziekenhuis

Plaveiselcel carcinoom Plastisch chirurgie

WWW.ST-ANNA.NL



| bijzonder betrokken |

Wat is een plaveiselcelcarcinoom

Het plaveiselcelcarcinoom van de huid is een kwaadaardige vorm van huidkanker.

Het ontstaat in de opperhuid en kan soms uitzaaien naar de lymfeklieren en andere organen. Het plaveiselcelcarcinoom van de huid komt minder vaak voor dan het basaalcelcarcinoom, maar vaker dan het melanoom.

Hoe ontstaat een plaveiselcelcarcinoom

De meest voorkomende oorzaak is veelvuldige blootstelling aan zonlicht over een lange periode. Het plaveiselcelcarcinoom komt voornamelijk voor op aan zonlicht blootgestelde huidgebieden.

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-, alveesklier- of harttransplantatie, hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van 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 plaveiselcelcarcinoom 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.

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.

Wat is de behandeling

Het plaveiselcelcarcinoom zal bij voorkeur door middel van een operatie worden verwijderd. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving door een plastisch chirurg of (dermatoloog). Het is van belang dat het carcinoom volledig wordt verwijderd. Om hiervan zeker te zijn wordt het verwijderde weefsel altijd microscopisch onderzocht. Als het carcinoom niet met zekerheid volledig is weggenomen, moet de ingreep opnieuw worden uitgevoerd.

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.

Wat kunt u zelf nog 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 hoofddekseel en door het gebruik van een zonbeschermingsmiddel van minimaal beschermingsfactor 15. Bij langdurig verblijf in de zon moet het zonbeschermingsmiddel meerdere keren op een dag worden aangebracht.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u vragen over de behandeling, neem dan contact op met de

Polikliniek Plastische Chirurgie:

Telefoon: 040 - 286 4854

E-mail: poli.plastische_chirurgie@st-anna.nl

(vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

Met algemene vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

Nuttige websites:

www.huidarts.info

www.huidarts.com

www.huidziekten.nl

www.huidinfo.nl

Folders

Al onze folders kunt u ook terugvinden op onze website: www.st-anna.nl.



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

WWW.ST-ANNA.NL



**PLA032
06-15**