



St. Anna Ziekenhuis



Actinische keratosen

| bijzonder betrokken |

Wat zijn actinische keratosen?

Actinische keratosen zijn plekje's op de huid die ontstaan door schade van zonlicht. Deze plekje's ontstaan op delen van het lichaam die vaak in de zon zijn geweest. Ze komen vooral voor in het gezicht en op de bovenkant van de handen. Het kan een begin zijn van huidkanker.

Hoe zien actinische keratosen eruit?

Actinische keratosen zien er gewoonlijk uit als ruwe plekje's op de huid. De kleur is meestal huidkleurig tot rood of bruin. De grootte kan wisselen van enkele millimeters tot enkele centimeters. De plekje's zitten vooral op:

- het gezicht
- de hoofdhuid
- de bovenkant van de handen
- de onderste helft van de armen
- het decolleté (de borst) bij vrouwen

In het begin zijn de plekje's beter te voelen dan te zien. Mensen met actinische keratosen geven vaak aan dat op dezelfde plek steeds opnieuw harde schilfers ontstaan. Soms zijn de plekje's gevoelig als ze aangeraakt worden. Vaak zijn er meerdere plekje's te zien.

Hoe krijgt u actinische keratosen?

U krijgt actinische keratosen door de zon of de zonnebank. Naast de hoeveelheid zon die u heeft gehad, is het ook van belang wat voor type huid u heeft. Iemand met een lichte huid (blond / rood haar en blauwe ogen) heeft meer kans op actinische keratosen dan iemand met een donkere huid en donker haar. Hoe ouder u bent, hoe meer kans u heeft op het krijgen van actinische keratosen. Tot 80% van de mensen boven de 60 jaar met een lichte huid heeft actinische keratosen.

Hoe weet uw arts of u actinische keratosen heeft?

Uw arts kan aan de plekjes op uw huid zien of u actinische keratosen heeft. Soms wil de arts zeker weten of er geen sprake is van een andere ziekte van de huid. Dan zal de arts een klein stukje huid wegnemen (biopsie) om dit stukje huid te laten onderzoeken. Voor het wegnemen, wordt uw huid plaatselijk verdoofd.

Moet u behandeld worden?

Er is een aantal redenen om te behandelen:

- **U heeft er last van**

Sommige mensen krijgen jeuk of een geïrriteerd gevoel. Anderen hebben er cosmetische klachten van.

- **Om de kans op het ontstaan van huidkanker te verkleinen**

Actinische keratosen, maar ook een zonbeschadigde huid, geven een hogere kans op huidkanker. Deze schade is ontstaan door al het teveel aan zonlicht dat vanaf de geboorte tot nu op de huid heeft geschonden. Ook veel zonverbranding in het verleden geeft meer kans op huidkanker.

Welke behandelingen zijn er?

Er zijn verschillende mogelijkheden:

Bevriezen

De arts bevriest de plekjes met vloeibare stikstof. Dit gebeurt meestal als u maar een enkel plekje op de huid heeft. Soms ontstaat er op de plek waar de huid bevroren is geweest een witte verkleuring van de huid. Direct na bevriezen kan de huid rood en pijnlijk worden. Ook kan er een blaas of een bloeditstorting ontstaan.

Crème / gel (imiquimod of 5-fluorouracil)

U krijgt van uw arts een crème of een gel als u veel plekjes op de huid heeft. De crème of gel moet u enkele dagen tot een paar weken lang op de huid smeren volgens de instructies van de arts. Door het gebruik van de crème of gel worden de actinische keratosen kapot gemaakt. Door deze behandeling lijkt het alsof de actinische keratosen eerst erger worden voordat verbetering intreedt. Na de behandeling gaat dit helemaal over.

Fotodynamische behandeling

Als u veel plekken op uw huid heeft of grote plekken, dan kan de arts ook besluiten om u een 'fotodynamische behandeling' te geven (officieel heet dit PDT: photodynamic therapy). Dit betekent dat een speciale crème op de actinische keratosen wordt gesmeerd, die de onrustige cellen gevoelig maakt voor licht. Enkele uren daarna wordt met een speciale lamp licht op de actinische keratosen geschoten. Hierdoor worden de actinische keratosen kapot gemaakt.

Deze behandeling kan soms pijnlijk zijn. Ook de dag na de behandeling kunt u nog pijn hebben. Na deze behandeling ziet de behandelde huid er eerst slechter uit voor het beter wordt.

Overige behandelingen

Soms wordt gekozen voor andere manieren van behandeling zoals chemische peeling, ablatieve laser, curettage of daglicht PDT.

Wat kunt u zelf nog doen?

- Als u in de zon komt, bescherm uw huid dan door het dragen van kleding met **lange mouwen** en draag bijvoorbeeld een hoed of pet.
- Maak geen gebruik van een zonnebank.
- Gebruik een crème tegen zonnebrand met een hoge beschermingsfactor (factor 20 of hoger). Denk eraan dat een

zonnebrandcrème (ook wel antizonnebrandcrème of zonnemelk genoemd) niet bedoeld is om langer in de zon te kunnen blijven, maar om de huid te beschermen als u in de zon bent.

Hoe groot is de kans op huidkanker?

Na verloop van jaren kan, zoals u hierboven heeft gelezen, in actinische keratosen huidkanker ontstaan. Deze vorm van huidkanker is het plaveiselcelcarcinoom (zie ook de folder '*Plaveiselcelcarcinoom*'). Deze kunt u aan uw arts vragen of downloaden via www.st-anna.nl). Deze plekken zijn meestal dikker en pijnlijk.

De kans dat u huidkanker krijgt, schat men op 5 tot 10%.

Er kunnen steeds nieuwe actinische keratosen ontstaan. Als uw huid in het verleden beschadigd is door de zon, blijft deze schade altijd bestaan.

Mensen die veel actinische keratosen hebben, doen er verstandig aan deze plekkjes hun leven lang, regelmatig door de arts laten controleren en behandelen.

Meer informatie

Voor meer informatie over de zon zie de folder '*Zonlicht en de huid: verstandig omgaan met de zon*'.

Heeft u nog vragen?

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

Heeft u vragen, neem dan contact op met de:
polikliniek dermatologie, telefoonnummer 040 - 286 4862.

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

www.st-anna.nl

**DER019
03-01**