

Dermatologie

Actinische keratose

Algemene informatie

Inleiding

U heeft van uw behandelend arts vernomen dat u actinische keratosen heeft. U heeft al mondeling uitleg gekregen hierover. Hier kunt u alles rustig nalezen.

Actinisch keratose

Wat is actinische keratose?

Actinische keratosen zijn plekjes op de huid die ontstaan door schade van zonlicht. Deze plekjes 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 ontstaat actinische keratose?

De belangrijkste risico factor voor het ontstaan van huidkanker en ook voor het ontstaan van morbus Bowen is blootstelling aan zonlicht. Ultraviolette (UV straling in het zonlicht veroorzaakt namelijk schade aan het erfelijk materiaal (DNA) in de celkernen van de opperhuid. Het kan soms gebeuren dat DNA-materiaal niet wordt gerepareerd en daardoor ontstaat er een kwaadaardige cel, die ongecontroleerd begint te groeien. Actinische keratose is geen huidkanker maar een vroeg voorstadium hiervan: de cellen zijn wel veranderd door ultraviolette stralen en delen sneller dan normaal, maar de veranderingen zijn niet ernstig en beperken zich tot de bovenste oppervlakkige huidlaag (epidermis)

Wat zijn de verschijnselen?

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

De plekjes zitten vooral op:

- Het gezicht, de hoofdhuid
- De bovenkant van de handen
- De onderste helft van de armen
- Het décolleté (de borst) bij vrouwen

In het begin zijn de plekjes 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 plekjes gevoelig als ze aangeraakt worden. Vaak zijn er meerdere plekjes te zien.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Vaak kan al op uitwendige kenmerken de diagnose actinische keratose worden gesteld. Soms is het nodig om onder plaatselijke verdoving een stukje weefsel (biopt) af te nemen voor microscopisch onderzoek. De patholoog zal vervolgens de diagnose vaststellen.

Behandeling?

Moeten actinische keratosen 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 geschinen. Ook veel zonverbranding in het verleden geeft meer kans op huidkanker

Wat zijn de behandelingen?

Er zijn verschillende behandelopties. De keuze hiervoor is afhankelijk van grootte en plaats op het lichaam en de voorkeur van de patiënt. De behandelend arts zal de therapieopties met u bespreken.

Bevriezen

De arts befrist de plekken 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.

Fluorouracil crème (= Efudix®)

Deze crème remt de groei van actinische keratosen. Hierdoor gaan deze cellen dood. Er ontstaat eerst roodheid en korstvorming (een soort schaafwond). Daarna groeit er gezonde huid terug. Deze behandeling kan thuis worden toegepast. Meer informatie over fluorouracil crème, vraag het aan uw arts.

Imiquimod crème (= Aldara®)

Imiquimod zet plaatselijk in de huid het afweersysteem aan, waardoor de actinische keratosen worden opgeruimd. Tijdens de behandeling met imiquimod crème kan er roodheid en korstvorming (een soort schaafwond) ontstaan. Daarna groeit er gezonde huid terug. Deze behandeling kan thuis worden toegepast. Meer informatie over imiquimod crème, vraag het aan uw arts.

Fotodynamische therapie (= Photodynamic therapy (PDT))

Bij deze behandeling wordt eerst een crème aangebracht. Deze crème maakt de kwaadaardige cellen gevoeliger voor licht. Na drie uur worden deze plekken belicht met een speciale lamp. Hierdoor gaan de cellen met de actinische keratosen dood. Deze behandeling wordt veelal in het ziekenhuis gedaan. Meer informatie over fotodynamische therapie, vraag het aan uw arts.

Fotodynamische therapie (= Photodynamic therapy (PDT)) met daglicht

Bij deze behandeling (alleen geschikt voor plekken in gelaat of op het kalende hoofd) wordt eerst een crème aangebracht. Deze crème maakt de kwaadaardige cellen gevoeliger voor licht. Vervolgens moet u 2 uur in het daglicht gaan zitten.. Hierdoor gaan de cellen met de actinische keratosen dood. Deze behandeling wordt veelal in het ziekenhuis gedaan. Meer informatie over fotodynamische therapie, vraag dit u aan uw arts.

Wat kunt u zelf nog doen?

Het is belangrijk alert te zijn op verschijnselen die kunnen wijzen op een recidief of op een nieuwe actinische keratose elders op het lichaam. As het vermoeden bestaat dat er weer een onrustige plek op de huid zit is het wenselijk hierover de huisarts of (indien u nog onder behandeling/controle bent) de dermatoloog te raadplegen.

In het algemeen zal bij patiënten met huidkanker of een voorstadium daarvan sprake zijn van overmatige zon (uv) blootstelling in het verleden. Het verdient aanbeveling om verdere zonbeschadiging van de huid te voorkomen door het nemen van beschermende maatregelen.

Let op Verbranden = rood worden!
Ook bruining veroorzaakt zonlichtschade.

10 regels voor verstandig zonnen

1. Smeer onbedekte huid in met een anti-zonnebrandmiddel (met UVA- en UVB-bescherming) met een beschermingsfactor die voor uw huidtype geschikt is (liefst 30 of hoger). Doe dit royaal en herhaal dit elke twee uur en vaker bij sterke transpiratie en ook tijdens en na het zwemmen.
2. Ga in Nederland niet zonnebaden tussen 12.00 en 16.00 uur. Zoek dan liever de schaduw op. Ga gemiddeld niet langer dan zo'n drie uur per dag de zon in. In zonnigere gebieden gelden strengere regels.
3. Zet in de volle zon een petje of zonnehoed op, trek een shirt aan, draag een zonnebril.
4. Laat de huid geleidelijk wennen aan de zon. Houd rekening met uw huidtype: een lichte huid kan minder zon hebben dan een donkere huid!
5. Ga onder de 18 jaar niet zonnebaden of onder de zonnebank.
6. Houd baby's en kinderen tot 1 jaar uit de directe zon.
7. Maak geen gebruik van een zonnebank.
8. Ga uit de zon als uw huid vreemd reageert met uitslag, jeuk of erg snelle verbranding en raadpleeg huisarts/dermatoloog.
9. Vraag informatie bij dermatoloog of huisarts als u een huidaandoening hebt. Bij sommige aandoeningen helpt uv-licht, bij andere brengt dat juist extra schade toe. Denk ook aan medicijngebruik die de gevoeligheid voor zonnestraling kan vergroten.
10. Ga lekker naar buiten, geniet van de zon, maar neem uv-werende maatregelen en voorkom dat uw huid 'verbrandt'.

Wat zijn de vooruitzichten?

De vooruitzichten van actinische keratosen zijn zeer gunstig. Deze vorm veroorzaakt vrijwel nooit ernstige gezondheidsproblemen. Langdurige controle na behandeling is dan ook niet nodig.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Dermatologie		
Locatie Venlo	routenummer 9	☎(077) 320 68 48
Locatie Venray	routenummer 71 (laag 1)	☎(0478) 52 24 26

Kijk ook eens op www.viecuri.nl

In VieCuri Medisch Centrum stimuleren we onze patiënten om meer te bewegen, zowel vóór, tijdens als ná hun ziekenhuisopname. Meer informatie: www.viecuri.nl/bewegen

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl