

Dermatologie

Plaveiselcelcarcinoom

Algemene informatie

Inleiding

U heeft van uw behandeld arts vernomen dat u een plaveiselcelcarcinoom (PCC) heeft. U heeft al mondeling uitleg gekregen hierover. Hier kun u alles rustig nalezen.

Plaveiselcelcarcinoom

Wat is een plaveiselcelcarcinoom?

Bij ongeveer 20% van de mensen met huidkanker gaat het om een plaveiselcelcarcinoom. Deze vorm van huidkanker komt vooral voor bij mensen van 60 jaar en ouder. Het plaveiselcelcarcinoom groeit sneller dan het basaalcelcarcinoom. Als er niet behandeld wordt, kan een plaveiselcelcarcinoom uitzaaien. Dat gebeurt meestal via de lymfeklieren in de buurt van de tumor. Als de behandeling vroegtijdig plaatsvindt, zijn de vooruitzichten echter erg gunstig

Hoe ontstaat een plaveiselcelcarcinoom?

De belangrijkste risico factor voor het ontstaan van huidkanker is blootstelling aan zonlicht. Ultraviolette (UV straling in het zonlicht veroorzaakt namelijk schade aan het erfelijk materiaal (DNA) in de celkernen van de opperhuid. Soms wordt dit DNA-materiaal niet gerepareerd. Dan ontstaat er een kwaadaardige cel, die ongecontroleerd begint te groeien. Voordat een plaveiselcelcarcinoom ontstaat, kunnen er eerst ruwe rode vlekjes op de huid zichtbaar zijn. Deze vlekjes heten actinische keratosen. Actinische keratosen kunnen na verloop van tijd in plaveiselcelcarcinoom veranderen. Daarnaast hebben mensen die afweerremmende medicijnen gebruiken meer kans op het ontstaan van een plaveiselcelcarcinoom.

Andere mogelijke oorzaken van het plaveiselcelcarcinoom:

- Wonden aan benen die niet over willen gaan (open been)
- Huidziekten die lang bestaan (ontstekingen)
- Het langdurig slikken van medicijnen door iemand die een orgaan van iemand anders heeft gekregen (transplantatie van bijvoorbeeld een hart, long of nier). Deze medicijnen moet men blijven slikken om te zorgen dat de nieuwe organen blijven werken
- Het langdurig slikken van medicijnen die de huid zonlichtgevoeliger maken
- Littekens van brandwonden of plekken die bestraald zijn voor een kanker in het lichaam.

Wat zijn de verschijnselen?

Meestal begint een plaveiselcelcarcinoom met een schilferende, korstige of wratachtige plek. Als dit korstje wordt afgestoten, blijft er een oppervlakkig zweertje achter dat niet geneest. Een plaveiselcelcarcinoom kan er ook uitzien als een kleine wond die langzaam groter wordt. Het plaveiselcelcarcinoom kan overal op het lichaam voorkomen. Meestal op de hoofdhuid, de oren, het gezicht, de lippen, de onderkant van de armen, de bovenkant van de handen en op de benen (plekken waar de meeste zonblootstelling is)

Een plaveiselcelcarcinoom aan de lippen is meestal te herkennen als een beginnende witte plek die langzaam wat dikker wordt en ook korstjes vertoont. Vroegtijdige ontdekking en behandeling is hierbij van extra groot belang vanwege de verhoogde kans op het ontstaan van uitzaaiingen van het plaveiselcelcarcinoom op deze plek.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

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

Behandeling plaveiselcelcarcinoom

Snijden / excisie

- De dermatoloog snijdt het plaveiselcelcarcinoom weg. Uw huid wordt op de plek waar de arts snijdt, verdoofd met prikjes in en rondom de plek. Een plaveiselcelcarcinoom wordt altijd met een marge gezonde huid weggehaald.
- Om zeker te zijn dat de plek helemaal weg is, wordt het weggenomen stukje huid altijd in het laboratorium onderzocht. Als het plaveiselcelcarcinoom niet helemaal weg is, moet de arts nog een keer rondom de plek snijden.

Bestralen

- Bestraling (radiotherapie) is een behandeling die ook een goed resultaat geeft.
- De bestraling van huidkanker gaat niet diep in de huid. U krijgt over het algemeen weinig bijwerkingen. Bestraling moet meerdere keren gebeuren.

Na de behandeling

Wat kunt u zelf nog doen?

Het is belangrijk alert te zijn op verschijnselen die kunnen wijzen op een recidief of op een nieuwe plaveiselcelcarcinoom elders op het lichaam. Als 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/controler bent) de dermatoloog te raadplegen.

Verstandig zonnen

In het algemeen zal bij patiënte met huidkanker 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 of dermatoloog.
9. Vraag informatie bij dermatoloog of huisarts als u een huidandoening 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?

In het algemeen zijn de vooruitzichten zeer goed. Als het carcinoom volledig is verwijderd, treden naderhand vrijwel nooit problemen op. Na de behandeling volgt gewoonlijk een periodieke controle* bij uw dermatoloog. Het doel hiervan is een eventuele terugkeer of uitzaaiing van het plaveiselcel-carcinoom op te sporen. Bovendien wordt de controle benut om nieuwe uitingen van huidkanker tijdig te ontdekken.

Het kan ook 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 veel minder gunstig. Aanvullende chirurgische behandeling of radiotherapie en eventueel chemotherapie zijn dan noodzakelijk.

Na de behandeling wordt uw huid 5 jaar lang regelmatig gecontroleerd. Dit gebeurt om te kijken of het plaveiselcelcarcinoom is teruggekomen of zich naar andere plekken in het lichaam heeft uitgezaaid. Ook wordt de rest van het lichaam gecontroleerd om te kijken of er geen andere nieuwe plaveiselcelcarcinomen bijgekomen zijn.

Ook onderzoekt uw arts uw huid of er actinische keratosen zijn. Die worden behandeld om verandering naar plaveiselcarcinoom tegen te gaan.

Soms wordt een echo van lymfklieren gemaakt als daar aanleiding voor lijkt te bestaan.

Nieuwe plek: Is controle op korte termijn nodig?

Bemerkt u een nieuw plekje, dan behoeft dat niet met spoed door de dermatoloog beoordeeld te worden. Doorgaans groeien deze langzaam en een wachttijd van enkele weken is medisch gezien niet gevaarlijk.

Heeft u, door gebruik van bepaalde medicijnen een verminderde afweer dan is het belangrijk dat u een afspraak op korte termijn bij de dermatoloog maakt om de nieuwe plek te laten beoordelen.

* **Periodieke Controles**

Hoe lang wordt nagecontroleerd is vervat in richtlijnen (die periodiek worden aangepast).

Het controletraject voor een patiënt is daarnaast van meerdere patiëntfactoren afhankelijk (zoals zonschade, huidkanker in verleden of in de familie, aantal en soort moedervlekken).

De dermatoloog zal een geïndividualiseerd voorstel doen op basis van deze factoren.

Levenslange controle is in verreweg de meeste gevallen niet noodzakelijk en ook niet wenselijk. De dermatoloog zal dan ook na 1 of enkele controles samen met u het controletraject beëindigen, waarna het gestopt kan worden of op indicatie voortgezet kan worden bij de huisarts.

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	routennummer 9	☎(077) 320 68 48
Locatie Venray	routennummer 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